# TRATTATO
## DELL'EMORRAGIE UTERINE
## NEL TEMPO DELLA GRAVIDANZA, DEL PARTO, E DOPO DEL PARTO


*DEL DOTTORE*

GIOVANNI BIGESCHI

MEDICO OSTETRICO, MEDICO SOPRANNUMERARIO DELL'I. E R. SPEDALE DEGL' INNOCENTI, PROFESSORE DI OSTETRICIA E OPERATORE NELL'OSPIZIO DELLA MATERNITA', E NELL' ANZI DETTO I. E R. SPEDALE

*AGGIUNTO* AGLI OSTETRICI DEI QUATTRO QUARTIERI

DELLA CITTA' DI FIRENZE

SOCIO CORRISPONDENTE DELLA SOCIETA' MEDICA D'EMULAZIONE DI PARIGI, DELLA R. ACCADEMIA DELLE SCIENZE ESATTE DI TORINO, DELLA SOCIETA' DEI GEORGOFILI DI FIRENZE, E DELL'ACCADEMIA DI PISTOIA.


*PARTE SECONDA*

FIRENZE 1816.

PRESSO GIOVACCHINO PAGANI

*Con Approvazione*

# EMORRAGIE UTERINE

## CAPITOLO XII.

*Dell'emorragia attiva, e passiva, che si dichiara nel tempo del travaglio del parto.*

§ 207. Tra i molti accidenti, che possono disgraziatamente complicare il mal del parto, l'*emorragia* uterina è il più frequente, uno dei più pericolosi per la genitrice e per il figlio, e quello che abbisogna del pronto soccorso dello sperimentato pratico.

L'*emorragia*, che si dichiara in questo tempo può essere attiva, o passiva, secondo la teorìa, che ne abbiamo stabilita; ma per vero dire, la perdita di sangue attiva è rarissima, essendo quasi sempre passiva, o sia prodotta dal distacco della placenta.

Molte genitrici, che non sono state mai attaccate da questa malattia nel corso della gravidanza, ne sono sorprese nel tempo delle doglie del parto, e quelle pletoriche specialmente ci vanno assai soggette.

§ 208. Non bisogna però confondere colla vera *emorragia*, quello scolo di una piccola quantità di sangue, che accompagna ordinariamente gli ultimi stadj del travaglio del parto, cui danno luogo l'indebolimento degli attacchi della pla-

centa, o il distacco di qualche piccolissima porzione di quella massa carnosa, prodotto dalle contrazioni delle pareti dell' utero. Quando le conrazioni sono incipienti, e limitate al solo fondo di questa viscera, che è il primo a entrare in azione, si osserva gemere dalla vagina solamente un' abbondante copia di muco appena tinto di rosso, ma coll' avanzare del travaglio, il sangue predomina sul muco, e questo leggiero scolo, che è un fenomeno naturale del parto, è ben lungi dall' essere nocivo alla paziente.

§ 209. Da una osservazione di *Paisley* riportata da *Smellie* sembra, che l' *emorragia* nel tempo del mal del parto, possa talora effettuarsi anche per i pori inorganici delle arterie dell'esterna superficie delle pareti uterine, avendo quel chirurgo trovato sulla parete anteriore esterna dell' utero di una donna morta di sopraparto, senza alalcun segno d'*emorragia* per la vagina, uno strato di sangue coagulato, il quale per quanto Egli potè assicurarsene, non era provenuto dalla rottura o lacerazione di alcuno dei vasi esterni di quella viscera, nè da altra parte del basso ventre (1).

Quantunque *Paisley* creda, che questa e-

---

(1) *Paisley* dopo avere narrato la storia di una partoriente, che Esso fu chiamato ad assistere il sesto giorno, che era in travaglio, la quale trovò ridotta all' ultima estremità per l' ignoranza, dic' egli, della Levatrice, che non

*morragia* possa qualche volta accadere nei parti laboriosi, a cagione della forte e lunga compressione, che soffre l'utero nel tempo dei

---

seppe mai conoscere in detto tempo la necessità di ultimare il parto artificialmente, atteso che non era comparso alcuno scolo di sangue dalla vagina: e dopo avere egli aggiunto, che non la credè neppure in stato di sostenere il movimento necessario per situarla convenientemente per procedere all'estrazione del feto, essendo in fatti morta pochi minuti dopo, continua in questi termini „Il giorno seguente ottenni dai suoi „ amici il permesso di fare la sezione del cadavere, e avendo tagliato e rovesciato i tegumenti del basso ventre, fui sorpreso di trovare „ un corpo membranoso e nerastro simile al „ sangue coagulato, ( ed era realmente ) il quale „ copriva tutta la parte anteriore dell' utero, „ quantunque questa viscera fosse distesa dalla „ presenza del feto. Separai senza difficoltà „ questo strato di sangue coagulato in un sol „ pezzo, ed avendolo steso sopra d' una tavola „ riscontrai, che era lungo un piede e un quarto, „ largo un piede, e grosso un quarto di pollice. „ Non saprei dire se questo strato era formato „ dal sangue proveniente dai pori dell' utero, a „ causa della forte compressione, che questa „ viscera aveva dovuto soffrire nel tempo delle „ doglie del parto, o dalla rottura di qualcuno „ dei suoi vasi, o da tutt' altra parte del basso

dolori, questa osservazione essendo l' unica nel suo genere, per quanto io mi sappia, e lasciandoci ancora qualche dubbio sulla vera scaturigine del sangue coagulato, devo astenermi dall' ammetterne o rigettarne la possibilità, tanto più, che se anche accadesse realmente, ci mancherebbero i segni sicuri per riconoscerla.

§ 210. L'*emorragia* passiva, che nasce nel tempo del mal del parto, non proviene però sempre dai pori inorganici dell' arterie, ma trae talvolta la sua origine dalla rottura delle pareti uterine, del corpo o di qualche vaso della placenta, e dallo strappo del cordone umbilicale; ed in quest' ultimo caso la perdita è manifesta, o occulta, secondo, che le membrane dell'acque sono rotte, o intatte. Noi ci occuperemo per ora della sola *emorragia* manifesta.

---

„ ventre. Ma quantunque abbia esaminato attentamente tutte queste parti non mi è stato „ possibile di scoprire in alcuna di esse la minima apparenza di rottura di vasi: non ho trovato neppure una goccia di sangue versata in „ altre parti nella cavità abdominale.

„ Non so, *aggiunge egli*, se quello, che ho „ osservato in questa occasione, si riscontra sempre in simili casi, non avendo mai avuto luogo „ fin' allora, nè in seguito, di esaminare delle „ donne gravide morte in simil circostanza; ma „ non vi ha però dubbio, che questo accidente „ possa talvolta accadere nei parti laboriosi.. „ *Smell. T. III. p.* 338.

§ 211. La maggior parte delle cause già da noi annoverate, che danno luogo all' *emorragia* attiva, e passiva nel corso della gravidanza, possono produrla nel tempo del travaglio del parto. Tali sono le vive emozioni dell' animo esilaranti, e depressive, le bevande spiritose, il calore, le materie stercorali ammassate nel retto, i lavativi irritanti, i purganti drastici, gli emetici, il tenesmo, le convulsioni, i bruschi movimenti del corpo, lo spasmo dell' utero, l' ingorgo umorale di questa viscera e l' altre circostanze già notate ai § 134 e 135, che impediscono alla placenta di attaccarsi solidamente alle pareti uterine; ma le cause le più ordinarie e più particolari a quest' epoca della gravidanza sono, l' istesse contrazioni dell' utero, che costituiscono il mal del parto, le quali producono il distacco della placenta; l'attacco di questa massa carnosa sull' orifizio di detta viscera, allorchè ne ricopre solamente una porzione; la troppo sollecita rottura delle membrane dell' acque, il cordone umbilicale originariamente troppo corto, o divenuto accidentalmente tale, e le inconsiderate manuvre nella cavità uterina, eseguite per operare la versione del feto.

Noi abbiamo già visto al § 179 per qual ragione l' *emorragia* non si dichiara talvolta, che nel tempo del mal del parto, quando la placenta ricopre semplicemente una porzione del segmento dell' orifizio dell' utero, ed è facile di

comprendere come questo accidente possa nascere in conseguenza della rottura delle membrane, fatta con troppa sollecitudine. Allorchè il travaglio del parto è molto vigoroso fino dal suo principio accade sovente, che le contrazioni dell' utero producono il distacco di qualche porzione della placenta, ma per l'effetto dei continovi dolori questa massa carnosa resta compressa fra le membra del feto, e le pareti uterine, èd oppone un' ostacolo allo sgorgo del sangue; ora se per il subitaneo vuoto cagionato dallo scolo dell'acque nella cavità dell' utero, o per qualunque altra cagione cessino le doglie, cesserà pure la compressione della placenta, e l'*emorragia* avrà luogo allora, come accadde nel caso, che abbiamo altrove riportato (1).

Da quanto abbiamo detto al § 136, si rileva in qual modo il cordone umbilicale troppo corto, può cagionare il distacco della placenta, come lo prova l' esempio, che ne abbiamo già riferito (2). Ma accade però talvolta, che il cordone essendo più debole della resistenza, che offre l'attacco della placenta, si strappa in totalità o in porzione, e ne nasce l'*emorragia* dai suoi vasi rotti, come ne riportano degli esempj *La Motte*, *Levret* e *Baudelocque*.

Allorchè l' utero è contratto sul feto dopo lo scolo dell' acque, e la cattiva situazione di

(1) Ved. la nota (1) al § 190 prim. part.
(2) Ved. la nota (1) al § 136 prim. part.

quest' ultimo esige, che se ne faccia la versione, affine di estrarlo per i piedi, se la mano, che opera non è bene esperta, nè si conduce nella cavità uterina secondo le severe regole insegnate dall'arte, può produrre facilmente, nell' andare in traccia delle anzi dette estremità, il distacco di qualche porzione della placenta, e la rottura di questa massa carnosa, o di alcuno dei suoi vasi sanguigni. *La Motte* ci ha lasciato un' esempio tragico dell' imperizia, della quale si parla. Nella sua CCXXXIV. Osservazione Egli racconta, che una levatrice ignorante, avendo introdotto la mano nell' utero per estrarre il feto per i piedi, ruppe le pareti di quella viscera, la vessica orinaria, e la placenta, per cui ne nacque un' *emorragia* così abbondante, che uccise il figlio e la genitrice.

§ 212. Dopo avere spiegato il meccanismo delle cause, delle quali abbiamo fin qui parlato, resta adesso a vedere in qual modo succeda l' *emorragia* per il distacco della placenta nel tempo del mal del parto, poichè, sebbene questa funzione si eseguisca sempre sotto l'istesse leggi, e che la placenta venga talvolta fuori naturalmente insieme col feto, o pochi momenti dopo, ciò nonostante non sempre si manifesta questo pericoloso accidente.

Quantunque le aderenze della placenta colle pareti uterine divenghino sempre più deboli a misura, che la gravidanza si accosta al suo or-

dinario termine per una savia disposizione della natura, affine di facilitare il distacco di quella massa carnosa, la di cui espulsione deve naturalmente seguire d'appresso quella del feto, con tutto ciò queste aderenze sono ordinariamente ancora abbastanza tenaci al momento, che si dichiara il mal del parto, per resistere all' azione delle contrazioni dell' utero, le quali tendono a ristringerne la cavità. Ma i dolori divenendo sempre più forti e frequenti, le aderenze della placenta s'indeboliscono, e ne succede alla fine un notabile rilasciamento, o la distruzione di una parte di esse. Quando il travaglio però del parto è vigoroso e ben sostenuto, l'utero si contrae sul feto, e la porzione staccata della placenta, essendo compressa fra due corpi solidi, rimane applicata alle pareti di quella viscera, come se vi fosse ancora adesa, e nel tempo poi che il feto viene alla luce, la cavità uterina si ristringe in proporzione del vuoto, che vi rimane, i pori inorganici rimasti pervj si coartano, e la partoriente non perde, che una moderatissima quantità di sangue.

Tal'è appunto il parto, che si chiama, con ragione, felice, ma per mala avventura non accade sempre così. Le adesioni della placenta sono talvolta tanto deboli da rimanere distrutte dai primi dolori, i quali per non essere poi ben diretti, o per la cattiva situazione del feto, per i vizj del bacino, o per molte altre cause, dopo

avere essi inutilmente durato per lungo tempo s' infievoliscono, o svaniscono affatto, e l'utero cade nell' inerzia; allora la porzione staccata della placenta cessando di essere compressa, non può più rimanere a contatto dei pori inorganici rimasti pervj, ed il sangue si fa strada a traverso dei medesimi; ed ecco come ne nasce l'*emorragia*.

§ 213. La rottura dell' utero è un' altra causa particolare dell' *emorragia*, che si dichiara nel tempo del mal del parto. Questo formidabile accidente sembra, che non sia stato conosciuto dagli Ostetrici, che hanno vissuto nei remoti tempi della medicina, nei quali non era permesso di tagliare i cadaveri, ma dopo il XV Sejcolo se ne sono osservati numerosissimi esemp- nelle donne morte nel parto per questa causa' ed il Dot. *Crants* è stato il primo, che ne ha parlato più estesamente, e con più accuratezza d' ogni altro in una sua memoria pubblicata verso la metà del Secolo XVIII.

La rottura dell'utero dipende da alcune cause, che è necessario di conoscere, affine di saperla impedire per prevenire l' *emorragia*, cui dà luogo, e noi le indicheremo, omettendo però tutto quello, che è superfluo al nostro scopo.

§ 214. *Crants* distingue tre specie di cause occasionali della rottura dell' utero. La prima specie proviene dalla genitrice; la seconda dal feto, e la terza dagli agenti esterni, estranei ai detti due individui.

Le cause, che provengono dalla genitrice, sono tutti gli ostacoli, che si oppongono alla nascita del feto, o dipendano essi dai vizj di ristrettezza del bacino, dalla obliquità dell'utero, dalla perclusione del suo orifizio, dalle malattie, o dalla straordinaria rigidezza delle esterne parti molli della generazione, dalla cattiva situazione della partoriente, o dalla sua impazienza, per cui faccia dei grandi sforzi per accelerare il parto, oppure si abbandoni a dei bruschi e violenti movimenti del corpo (1). In tutti questi casi, in cui il parto non può effettuarsi, se le pareti uterine, dopo lo scolo dell'acque si contraggono fortemente sul feto, esso agisce a guisa di corpo solido

---

(1) La rottura dell'utero nella moglie di *M. Tardieu*, incisore della marina a Parigi (caso funesto, che fece molto rumore in quella Città per le calunnie, sparse da *Sacombe* contro il celebre *Baudelocque*, il quale ottenne però dai Tribunali una compiuta sodisfazione) accadde nel momento, in cui quella donna irascibilissima si scagliò bruscamente nel tempo del mal del parto, a traverso del Letto supina, col capo pendente da una parte, e i piedi appoggiati in terra dall' altra. Nel secondo volume del Giornale intitolato *Essais et observ. de Physiq. et de medec. d' Edimburgo*, si legge un caso di rottura d'utero e delle pareti del basso ventre cagionata dai bruschi e violenti movimenti della partoriente.

fra due resistenze, la minore delle quali conviene infine che ceda, e ordinariamente la rottura dell' utero si osserva accadere nei luoghi, ove corrispondono le membra angolari del feto, o dove la testa del medesimo si trova a contrasto colla resistenza, che oppongono al di lei passaggio le ossa del bacino, per causa dell' assottigliamento, che soffrono le pareti uterine in detti luoghi.

§ 215. Le cause somministrate dal feto sono, la sua cattiva situazione nell' utero, o i vizj di conformazione, per cui non possa naturalmente venire alla luce.

Alcuni Ostetrici, come *La Motte*, *Gregoire*, e *Astruc* hanno supposto, che la causa più ordinaria della rottura dell' utero, siano i movimenti convulsivi del feto, ma le osservazioni più accurate dei pratici posteriori, ci hanno fatto conoscere, che i prefati Autori si sono ingannati, prendendo l' effetto per la causa, poichè il feto è sempre passivo prima, che succeda quest' accidente, e solamente comincia ad agitarsi convulsivamente allorchè dalla rotta cavità uterina è passato in totalità, o con qualche suo membro in quella abdominale, ove trova un più ampio spazio, onde muoversi liberamente. Infatti la rottura dell' utero non può accadere, che in quei casi, nei quali, dopo scolate le acque, le pareti di quella viscera si contraggono vigorosamente sul feto; onde si comprende bene,

che non gli è possibile di eseguire alcun movimento in quello stato di angustia. Gli esempj, che si leggono negli Autori di rottura d'utero, accaduta dopo la morte del feto, bastano poi per toglierci di ogni dubbio.

§ 216. Le cause esterne, che danno luogo all'accidente, di cui si parla sono, le cadute e le percosse sul ventre, una forte pressione dell' utero fra due corpi solidi, allorquando è molto aumentato di volume; i ferri taglienti introdotti nella sua cavità per mettere in pezzi il feto, e l'uso mal diretto della tanaglia, e degli oncini acuti, per fare l'estrazione del medesimo; ma la causa la più frequente di questo disastro è la mano introdotta nell'utero senza metodo, nè regola per operare la versione del feto. La rottura dell'utero è accaduta talvolta anche sotto la mano bene addestrata di celebri pratici, allorchè le pareti di quella viscera erano fortemente contratte sul feto; onde si può argumentare con quanta maggior facilità avrà luogo questo accidente, se la mano che opera non sia abilmente condotta nella cavità uterina (1).

---

(1) La rottura dell'utero deve accadere frequentemente in quei paesi, ove s'insegnano nelle scuole le operazioni di parto sulle macchine artificiali corredate dell'utero, e la ragione n'è evidentissima. L'utero, il quale consiste ordinariamente in un sacco di tela, o in

*Diagnostico*

§ 217. Qualunque pratico distingue a colpo d' occhio l' *emorragia* da quella leggiera quantità di sangue, che le genitrici perdono ordinariamente nel tempo del mal del parto.

---

un globo di legno incavato, in cui si situa il fantoccio, nasconde la mano del Giovine operatore agli occhj del Professore, il quale non può vedere, nè correggere gli errori, che essa commette nell' operarne la versione, onde si acquistano delle cattive abitudini, che riescono poi fatali alle partorienti. Chi sa di quanta importanza sia per il felice esito dell' operazione il saper bene condurre la mano nell' utero, e quali lugubri accidenti producono i suoi movimenti irregolari i più leggieri, quando quella viscera è fortemente contratta sul feto, comprenderà facilmente quanto sia biasimevole l' uso, di cui si parla. I Francesi hanno universalmente rigettato le macchine coll' utero, ed è molto desiderabile per il bene dell' umanità che siano bandite da tutte le scuole di ostetricia. Il Sig. Commendatore *Sproni* Rettore della I. e R. Università di Pisa, il quale accoppia alle più estese cognizioni il vivo desiderio di vedere perfezionate le scienze, alle quali Egli presiede, ha già introdotto nella scuola di Ostetricia di Pisa, una macchina senz' utero, sul modello di quelle, che si usano

Sarebbe vantaggioso di poter distinguere la perdita di sangue attiva dalla passiva, mentre la prima, allorchè è moderata, lungi dall' essere pericolosa ai due individui, serve a sbarazzare l'utero della soverchia quantità di sangue, di cui sono ripieni e oltremodo turgidi i suoi vasi, e ne facilita la pronta e completa contrazione dopo del parto, onde gioverebbe di rispettarla, ma non vi è alcnn segno positivo, su cui si possa riposare tranquillamente, per aspettare la naturale espulsione del feto, o per procrastinare i necessarj soccorsi.

L' *emorragia* proveniente dall' attacco della placenta su di una porzione del segmento dell' orifizio dell' utero, oltre alla sicurezza, che se n' acquista per mezzo del riscontro col tatto, si conosce dall' andamento dello scolo, il qnale si aumenta nel tempo dei dolori, e diminuisce durante la quiete, che loro succede, mentre quando

---

a Parigi, che Egli ha voluto fare eseguire sotto la mia direzione. L' istesso ha fatto il Direttore dell' Università di Modena, dietro le premure del mio dotto Amico Sig. D. Carlo *Corsi* Professore supplente della Cattedra di Clinica di quella Università; e su queste macchine io insegno le operazioni dei parti alle alunne levatrici dell' Ospizio della maternità, e nell' anfiteatro dell' I. e R. Spedale degl' Innocenti agli Uomini, come pure nella sala dei miei corsi privati d'ostetricia.

la placenta è adesa al fondo dell' utero, l'*emorragia* diminuisce al contrario nel tempo delle doglie, e diviene più abbondante nei momenti di calma, per le ragioni addotte al § 204.

Non così possiamo distinguere la perdita di sangue derivante dalla rottura della placenta e del cordone umbilicale. Solo può concepirsi qualche sospetto, che sia prodotta dalla prima causa, allorchè si manifesta immediatamente dopo l'introduzione d' una mano inesperta nell' utero, fatta per operare la versione dal feto; e non vi è poi che l' ispezione oculare dopo la nascita del figlio, che possa istruirci dell' accaduto strappo del cordone.

L'*emorragia* proveniente dalla rottura dell' utero si ha luogo di sospettarla se abbiano esistito le cause, che possono dar luogo a quest' accidente, e se ne viene poi in chiaro per mezzo di alcuni segni razionali, e sensibili. Questi sintomi sono un dolore istantaneo, e molto più acuto di quelli, che formano ordinariamente il mal del parto, sentito dalla genitrice nel luogo, ov'è succeduto lo strappo, per cui ella getta un'acutissimo grido. Tal' ora il fremito dello strappo è inteso dagli assistenti. Questo vivo dolore dura per qualche momento, e poi diviene ottuso, quindi un dolce calore si propaga per le membra abdominali, ed è seguito dalla pallidezza del volto, dal sudore gelato, dall' offuscamento della vista, dalle sincopi, e qualche volta dal vomito e

dalle convulsioni. Se il feto, dopo la rottura dell' utero, passa in totalità nell' abdome, il travaglio del parto si sospende, la paziente sente più manifestamente i movimenti di esso, e l'ostetrico applicando una mano sul basso ventre, si accorge che l' utero ha cambiato di forma, e riconosce facilmente la presenza del feto in detta cavità: ma se questo passaggio accade riguardo a qualche solo membro del medesimo, i dolori del parto continovano, finchè l' utero non se ne sia intieramente sbarazzato per la via della rottura, quando conserva però sufficiente forza per contrarsi. Intanto praticando il riscontro per la vagina non si sente più la parte, che il feto presentava all' orifizio dell' anzi detta viscera. Per mezzo poi del riscontro col tatto così praticato si conosce la rottura dell' orifizio dell' utero.

*Pronostico .*

§ 218. Ciò, che abbiamo detto intorno al pericolo dell' *emorragia* degli ultimi tre mesi della gravidanza, è applicabile ancora alla perdita di sangue, che si dichiara nel tempo del mal del parto.

Tutti i pratici convengono, che l' *emorragia* è pericolosissima in questo tempo, e ciò è vero, se si abbia riguardo alla prodigiosa quantità di sangue, che la paziente può perdere in pochi momenti, atteso l' estrema dilatazione dei vasi

uterini; ma se si rifletta, che nel travaglio del parto è sempre facile di soccorrere prontamente la donna col sovrano rimedio, consistente nell' estrazione del feto, si comprende, che il pericolo di questa *emorragia* è sempre minore di quello, che accompagna la perdita in ogni altr'epoca della gravidanza.

Il pericolo più, o meno grave dipende dalla maggiore, o minore prontezza del soccorso, dalla facilità, con cui può essere apprestato, e dallo stato delle forze della partoriente; e quindi è, che il pronostico dev' essere fondato sul tempo della durata dell' *emorragia*, sullo stato dell' orifizio dell' utero, sugli ostacoli, che possono opporsi alla pronta terminazione del parto, e su i sintomi di debolezza più, o meno allarmanti, che si manifestano nella paziente. I pratici raccontano moltissimi esempj di genitrici perite col loro frutto nel seno per causa del tardo soccorso. Il figlio perisce ancor più facilmente della madre.

Quanto più l' orifizio dell' utero è dilatato e molle, e le contrazioni di questa viscera sono vigorose e sostenute, tanto più grande è la speranza di salvare i due individui, e *vice-versa*. Quando i dolori si sostengono e sono frequenti, l' *emorragia* non dà molto da temere, non solo perchè diminuisce nel tempo della loro durata, ma ancora per la sollecitudine e sicurezza, con cui l' ostetrico può procedere all' estrazione del

feto; ma il pericolo è gravissimo quando i dolori si sospendono, e l' utero cade nell'inerzia.

L' *emorragia* proveniente dalla inserzione della placenta sull' orifizio dell' utero, che si dichiara la prima volta a quest' epoca, è meno pericolosa di quella, che si manifesta nel settimo o nell' ottavo mese, mentre, come abbiamo già visto, l' attacco di quella massa carnosa interessa solamente una porzione dell' orifizio, onde rimane più facile di estrarre prontamente il feto.

L'*emorragia*, che nasce dalla rottura della placenta, o del cordone umbilicale, uccide in breve tempo il feto, o se esso non perisce nell'utero, è molto difficile di conservarlo in vita, qualora non venga tratto in luce colla più gran sollecitudine.

L' *emorragia* proveniente dalla rottura dell'utero è quasi sempre funesta alla genitrice, non solo per la copia del sangue, che essa può perdere, ma più ancora per le gravi conseguenze, che porta seco l' istessa rottura, fra le quali l' infiammazione dell' anzi detta viscera è la più formidabile.

La rottura del fondò o del corpo dell' utero è più pericolosa di quella del suo collo, quantunque però non manchino molti esempj funesti di strappi limitati a quest' ultima parte solamente.

*Cura.*

§. 219. La difficoltà di riconoscere l' *emorragia* attiva dalla passiva nel tempo del trava-

glio del parto, non porta alcun imbarazzo nel metodo curativo, essendo in ambedue le specie indicato l'istesso.

Allorchè l'*emorragia* è poco abbondante, e le doglie sono incipienti, e rare, se il collo dell'utero presenta ancora della durezza, si devono sperimentare i rimedj raccomandati nell'*emorragia* attiva per sedarla, insistendo specialmente sull'uso dei topici, affine di acquistar tempo, per ottenere senza pericolo il rammollimento del collo.

Il salasso dal braccio può essere utile, ma solamente nel principio della perdita, e allorquando la genitrice è eminentemente pletorica, ha il polso forte ed elevato, e le sue forze si mantengono nel loro pieno vigore. In queste circostanze il salasso contribuisce al rammollimento del collo uterino, ma sarebbe molto pericoloso nelle donne deboli, e che hanno già perduto molto sangue. *Smellie* dopo la sanguigna, soleva prescrivere gli oppiati internamente, coi quali giungeva a sospendere la perdita durante il sonno, che tali rimedj procuravano alla paziente, e sebbene siamo istruiti dall'istesse osservazioni di questo autore, che lo scolo del sangue si riaffacciava appena, che la malata si svegliava e agitava qualche membro del suo corpo, ciò nonostante questa pratica presenta dei vantaggj, mentre poche ore bastano sovente per ottenere un favorevole cambiamento

nello stato del collo dell' utero all' epoca della gravidanza, di cui si parla.

Lo zaffo, ci si presenta a prima vista sotto l' aspetto del miglior rimedio, per arrestare l' *emorragia*, per attivare il travaglio del parto, e per accelerare in conseguenza il rammollimento del collo, ma in realtà l' uso di questo presidio è molto pericoloso sulla fine della gravidanza, come abbiamo già altrove avvertito, per motivo che le pareti dell' utero si lasciano allora più facilmente distendere, che in ogni altro tempo; dalla quantità del sangue, che si accumula nella sua cavità, dopo l' applicazione dello zaffo, nè la fasciatura di *Millot* può esser bastante a rassicurarci sul pericolo dell' *emorragia* interna.

§. 220. Se fin dal principio del travaglio la perdita di sangue sia abbondante, ed il collo dell' utero molle e cedevole, l' unico rimedio sicuro, a cui deve subito ricorrersi è il parto forzato, operato secondo il metodo di *Puzos*. Tutto quello, che abbiamo detto riguardo al parto forzato nella cura dell' *emorragia*, che si dichiara negli ultimi tre mesi della gravidanza, è applicabile ancora nel caso presente, onde ci resta solamente da fare riflettere, che l' artificiale ultimazione del parto è sempre in questa *emorragia* di una più facile e meno pericolosa esecuzione, atteso la mollezza e cedevolezza, che l' orifizio dell' utero acquista ordinariamente all' a-

poca naturale del mal del parto, e per causa della progressiva dilatazione, che opera in questa parte la presenza dei dolori. In fatti noi rileviamo da moltissime osservazioni di *Mauriceau*, di la *Motte*, di *Puzos*, di *Smellie*, e di molti altri pratici, che essi hanno potuto facilmente salvare numerose vittime dalla morte, per mezzo della pronta estrazione del feto, senza che il collo dell' utero abbia loro opposto dei rilevanti ostacoli.

Più facile parimente è l' ultimazione del parto, quando l' esige l' *emorragia* causata dall' attacco della placenta sull' orifizio dell' utero, mentre nel caso di che si parla, questa massa carnosa ne ricopre solamente una porzione, onde vi resta lo spazio libero per introdurre la mano nella cavità uterina, affine di procedere all' ulteriore distacco della placenta, sufficiente a dar passaggio al feto.

§ 221. La salvezza della vita del feto dipende unicamente dalla pronta effettuazione del parto nell' *emorragia*, nata in conseguenza della rottura del cordone umbilicale, o della placenta, ed in questo ultimo caso è necessario ancora di procedere immediatamente all' estrazione di quella massa carnosa.

Da queste due operazioni sollecitamente eseguite dipende pure la vita della genitrice nell' *emorragia* causata dalla rottura dell' utero, mentre quest' accidente non può cessare senza la

completa contrazione della cavità di quella viscera. Ma la maniera di condursi nell' estrazione del feto varia in questo caso, dovendo farsi ora colla mano, ora colla tanaglia, o con gli uncini, e talvolta è necessario d' aprirsi prima una nuova strada, per mezzo della *gastrotomìa* (1).

Il parto deve terminarsi colla mano tutte le volte, che il feto è rimasto in totalità nella cavità dell' utero, dopo la rottura di questa viscera, e che presenta all' orifizio tutt' altra parte fuori della testa. *La Motte* e *Peu* consigliano di ultimare il parto nell' istessa guisa, anche quando il feto è passato coll' estremità superiori nella cavità abdominale, ed è rimasto coll'altra porzione in quella dell' utero; ma questo precetto non può mettersi in pratica che nel solo caso, in cui l' utero non sia fortemente

---

(1) Noi seguiamo la rettificazione adottata dal Sig. *Gardien* dei nomi, che spettano alle varie operazioni, comprese dalla maggior parte degli ostetrici sotto quello generico di operazione *Cesarea*. Esso distingue col nome di *gastrotomìa* l' incisione delle sole pareti abdominali; con quello di *gastro-isterotomìa* l' incisione di dette pareti e di quelle dell' utero; col nome di *gastro-tubotomìa* l' incisione del basso ventre e delle tube; e chiama *isterotomìa* la sola incisione dell' utero, fatta per la via della vagina.

contratto, nè la ferita coartata sul feto, mentre in tali circostanze la facilità, colla quale si può fare rientrare nella cavità uterina la porzione del medesimo, che n'era uscita, tirandolo per i piedi, offre un vantaggio reale sulla *gastrotomia*; ma allorchè l'utero è contratto, la testa e le braccia del feto non potrebbero nuovamente traversarne la rottura, senza cagionarvi una forte lacerazione, la quale aumenterebbe l'*emorragia*, e renderebbe ancora più pericolosa la consecutiva infiammazione di quella viscera. Egli è vero, che vi sono degli esempj d'estrazione del feto per i piedi, eseguita per le vie naturali, allorquando era passato in totalità nella cavità abdominale, ma in tali casi l'utero era sicuramente caduto nell'inerzia, per cui la rottura restò ampiamente dilatata da offrirgli un facile passaggio, o sivvero lo strappo era accaduto paralelo all'asse longitudinale di detta viscera, e venne a dilatarsi nella contrazione della medesima, acquistando in larghezza ciò, che perdeva in lunghezza.

La tanaglia conviene allorchè il feto è rimasto nell'utero con una porzione del tronco, e colla testa impegnata nella cavità della piccola pelvi. *Baudelocque* consiglia di servirsi di questo strumento anche nel caso, in cui la testa è rimasta situata sullo stretto superiore del bacino, purchè vi sia ritenuta immobile dalla contrazione dell'utero, ma il Sig. *Gardien* è

di contrario parere, supponendo che debba essere impossibile o molto difficile almeno, di abbrancare la testa colla tanaglia, perchè pensa, che i tentativi fatti a tal'uopo l' allontanino più che mai dallo stretto superiore, atteso la facilità, colla quale il tronco del feto s'impegna sempre più nella rottura, e passa nell'abdome. Ma qualora questo timore sia ben fondato, come in realtà sembra, si può facilmente impedire l' ulteriore passaggio del tronco del feto nella cavità abdominale, stante la compressione sul basso ventre, fatta fare colle mani da un assistente abile ed intelligente, onde ritenere immobile l'istesso feto nel tempo dell'applicazione della tanaglia (1).

Questo strumento non conviene poi assolutamente quando la sola testa è rimasta nell'utero, è che questa viscera si è fortemente contratta sul collo del feto, mentre i pericoli, ai quali esporrebbe la paziente il tentativo di fare ripassare le spalle a traverso la rottura, sono forse più grandi di quelli della *gastrotomìa*, a cui conviene decidersi in tal circostanza.

---

(1) Dovendo portare la tanaglia sullo stretto superiore del bacino è necessario servirsi di quella di *Péan*, o dell' altra ultimamente corretta dal celebre *Dubois*, le quali hanno la lunghezza conveniente per quest' uso.

Gli oncini si devono usare nei soli casi di morte del feto, e specialmente quando la putrefazione del suo corpo ci fa temere, che possa venire in pezzi, servendosi della mano o della tanaglia.

La *gastrotomìa* è poi indispensabile allorchè il feto è passato in totalità nella cavità abdominale, e l'utero si è contratto in modo da rimanerne intieramente obliterata la rottura, e in tutti quei vizj del bacino o delle parti molli della generazione, che non permettono l'egresso al feto per le vie naturali.

Se dopo l'ultimazione del parto, l'utero cade nell'inerzia, e l'*emorragia* continova, allora conviene ricorrere a quei soccorsi, che indicheremo nella cura della perdita di sangue, di cui andiamo a parlare.

## CAPITOLO XIII.

### *Dell' emorragia attiva, e passiva, che si manifesta immediatamente dopo del parto.*

§ 222. Allorquando la donna dopo nove mesi d'affanni, e dopo avere provato i più acerbi dolori, giunge finalmente a godere il dolce nome di madre, che le fa in un' istante obliare tutte le sofferte pene, è sorpresa talvolta dalla *emorragia* uterina, che può condurla in brevi momenti alla tomba.

Questo accidente è il più formidabile e spaventevole, che possa manifestarsi dopo del parto; quello, che sgomenta i pratici più consumati, e che richiede dalla parte del medico tutta la sua presenza di spirito, il maggior sangue freddo, e la più gran prontezza nell' apprestare i necessarj soccorsi: un minuto, un'istante di ritardo decide talvolta della vita della paziente, ond' è, che bene applicare si può a questa malattia quell'oracolo del Precettore di Coo, *occasio præceps*, *experimentum periculosum*.

L' *emorragia*, della quale si parla, si dichiara il più d'ordinario immediatamente dopo compito il parto, ma può nascere ancora qualche giorno dopo, come lo provano alcuni esempj, che riporteremo fra poco.

§ 223. *Leroux* ed alcuni altri Autori dopo di lui, hanno riconosciuto due specie d'*emorragia* dopo del parto. La prima specie è cagionata dall' inerzia dell' utero, o dalla presenza di qualche corpo estraneo, che impedisce l'uniforme e completa contrazione di detta viscera, e questa è la più comune e frequente. L'altra specie riconosce per causa principale l'eccessivo ingorgo dei vasi sanguigni dell' utero, per cui essi oppongono un'ostacolo al completo riserramento della sua cavità; questa è l'*emorragia*, che *Leroux* chiama per *espressione*, e che noi continueremo a distinguerla col nome di attiva, quantunque dopo il distacco della

placenta questa perdita di sangue abbia a comune la sorgente con quella passiva.

Le genitrici dotate d'un temperamento eminentemente pletorico, che hanno menato nel corso della gravidanza una vita sedentaria e ben nutrita, che non hanno perduto punto sangue nel tempo del parto, vanno particolarmente soggette all' *emorragia* attiva; e sono poi specialmente sottoposte alla passiva le donne avanzate in età, le quali hanno fatto molti figli; che sono state attaccate dalle perdite di sangue nelle precedenti gravidanze, o nel corso di quella istessa, di cui sono arrivate al termine; quelle, che avevano il ventre enormemente disteso, e che si sono precipitosamente sgravate, o nelle quali al contrario il travaglio del parto fu lunghissimo per un qualche ostacolo, che si oppose alla nascita del feto; e quelle infine dotate di una delicata costituzione, che hanno sofferto delle malattie di debolezza universali, o parziali dell' utero, specialmente nel corso della gravidanza.

§ 224. L' *emorragia* dopo del parto si manifesta avanti o dopo l'espulsione della placenta; ma bisogna però ancor qui bene avvertire di non confondere colla vera perdita, quello sbocco di sangue fluido, o aggrumato più, o meno abbondante, ma momentaneo, che ha luogo immediatamente dopo la nascita del feto, e l'espulsione della placenta, provenendo que-

sto sangue da quel piccolo scolo, che si manifesta negli ultimi stadj del travaglio, il quale era trattenuto in parte nell' utero dalla presenza del feto e della placenta medesima.

*Cause occasionali dell' emorragia attiva.*

§ 225. Le cause occasionali più frequenti dell' *emorragia* attiva dopo del parto sono, lo straordinario ingorgo dei vasi sanguigni dell'utero, le bevande spiritose di cui la genitrice abbia fatto abuso nel travaglio del parto, e lo spasmo o l' eretismo di quella viscera.

La pletora parziale dell' utero accompagna sempre necessariamente la gravidanza per l' effetto del nuovo stimolo dell' uovo fecondato, il quale, come abbiamo già detto altrove, richiama a quella viscera un maggiore afflusso di sangue, per cui i suoi vasi arteriosi e venosi si distendono e crescono considerabilmente di calibro, e quindi è, che alla fine dei nove mesi il loro aumento essendo arrivato al maggior grado, essi contengono una quantità di quel fluido infinitamente più grande, che nello stato di vacuità dell' utero. Finchè la copia del sangue, che ingorga cotali vasi offre una resistenza minore della reazione delle loro pareti e di quelle dell'utero, questa viscera si contrae naturalmente dopo del parto, ed i vasi nel diminuir di calibro, si sbarazzano della sovrabbondanza di quel

fluido per mezzo dei loro pori inorganici, formandosi quel moderato scolo distinto col nome di lochj sanguigni, (§ 54) onde ne segue il completo ristringimento della cavità uterina, senza che ne nasca la vera *emorragia*: ma allorquando poi l'ingorgo sanguigno è eccessivo, impedisce ai vasi di ripiegarsi, ed oppone così un'ostacolo alla completa contrazione dell'anzi detta cavità, la quale rimane più o meno dilatata (1). Se in questo stato di cose è accaduto il distacco della placenta, il sangue si versa dai pori inorganici dell'arterie rimasti pervj, o se quella massa carnosa si mantiene intieramente adesa alle pareti uterine l'*emorragia* nasce nel tempo dei replicati sforzi, che fanno le dette pareti per contrarsi, com'ha osservato *Leroux*, attesa la pressione, che soffre allora il sangue, il quale si riapre probabilmente le antiche vie dei mestrui.

Lo spasmo o sia l'eretismo dell'utero è ordinariamente cagionato in questa circostanza dallo stimolo del sangue, che irrita i vasi oltremodo distesi di quella viscera, conforme pensa il pre-

(1) Secondo l'osservazione dei pratici moderni, che è giustissima, questa specie di congestione è ancora la causa più frequente dei *morsi* dell'utero dopo del parto, o sia di quei vivissimi dolori, che i Francesi distinguono col nome di *tranchées*.

fato *Leroux* dietro le sue proprie osservazioni (1); dalla lacerazione di qualche fibra nervosa delle sue pareti, accaduta naturalmente nel parto; dalle inesperte manuvre per estrarre il feto

(1) „ Il 20. Novembre 1769, *racconta questo* „ *pratico*, la denominata P.... via *Porte d'Ouche*, partorì per la quarta volta. Questa donna „ è d' un temperamento delicato e vaporoso. Il „ travaglio del parto fu lungo e nojoso. Dopo „ la nascita del feto, l'azione dell' utero produsse il distacco della placenta, l' espulsione della quale, che si effettuò in un tempo „ piuttosto lungo, fu accompagnata da vivi „ *morsi* uterini, e dallo scolo di una gran quantità di sangue. L' utero si contrasse proporzionatamente, conservò il grado di durezza, „ che aveva acquistato nell'espellere la placenta, „ e rimase in questo stato di contrazione indolente per lo spazio d' un mezzo quarto di ora. Sopraggiunse inseguito un forte *morso*, che cagionò una considerabile evacuazione di sangue „ fluido. Questo *morso* fu seguito da molti altri, „ i quali cacciando ciascuno l' istêssa quantità „ di sangue, fecero in fine cadere la malata in „ sincope. Nell' intervallo di questi *morsi*, non „ scolava niente, e la paziente soffriva sempre „ di un dolore di reni. Io mi persuasi in principio, che l' *emorragia* fosse cagionata dalla „ presenza di qualche corpo estraneo; introdussi „ perciò la mano nella vagina, e spinsi due „ dita nell' utero a traverso il suo orifizio, che

per i piedi, dalla mal diretta applicazione della tanaglia, della leva, e degli uncini, e dalle materie fecali ammassate in gran quantità e indurite nell' intestino retto, conforme ne ha osser-

---

„ era alquanto contratto. La cavità di questa „ viscera era divenuta ristrettissima, e non ci „ trovai neppure dei grumi. In quel momento „ nacque una contrazione, che fece scolare di „ intorno la mia mano una gran quantità di „ sangue. L'altra mano, che aveva applicata „ sulla regione ipogastrica, mi confermò, stante „ la durezza, che offriva il globo dell' utero, che „ questa viscera non era caduta nell' inerzia, „ ma che la perdita era prodotta dall' *eretismo* „ o da tutt' altra causa, che non poteva scoprire .... Nel rimanente di questa storia, l' Autore ci fa sapere che esso arrestò l' *emorragia*, la quale era divenuta così abbondante da minacciare i giorni della malata, coll' uso dello zaffo.

„ Questa osservazione, *continua poi Leroux*, me „ ne richiama alla memoria un'altra presso a poco simile, ove l' esito fu fatale. La prima moglie di M. P.... fu sorpresa da una perdita di „ sangue dopo del parto. Quest' *emorragia* fu accompagnata da dei vivi *morsi*, i quali rinascevano da un' istante all' altro, e producevano ciascuna volta lo scolo di una gran quantità di sangue. Nelle ricerche che furono fatte „ non si trovò esistere nè la depressione dell' „ utero, nè alcuna porzione della placenta „

vato un' esempio *Mauriceau*. Egli racconta la storia d' una partoriente, nella quale essendo nata una perdita di sangue per causa dell'estrazione della placenta, fatta con qualche violenza

---

„ neppur dei grumi nella cavità di detta vis„ cera. Frattanto l' alternativa abbondanza del„ l'*emorragia* fu così considerabile, che portò „ via la malata nello spazio di circa dodici ore, „ malgrado tutti i soccorsi usitati in simili „ casi, come le pozioni anodine, e astringenti, „ le aspersioni d'aceto, d' acqua fredda ec. che „ furono impiegati da un' antico e abile chi„ rurgo, il quale aveva assistito la malata nel „ parto; ma esso non conosceva l' efficacia dello „ zaffo.

„ È probabile, *soggiunge l' istesso Autore*, che „ questi due casi di perdita di sangue siano „ stati prodotti dall' *eretismo* dell'utero. Quest' „ eretismo però non nasce spontaneamente, ma „ riconosce una causa materiale. I solidi non „ si mettono in azione, indipendentemente „ dalla volontà, che allorquando vi sono inci„ tati da uno stimolo qualunque. Questa causa „ materiale non potrebb' egli essere in tali casi, „ l' ingorgo parziale delle pareti dell' utero, il „ quale da una parte irrita questa viscera, e ne „ impedisce la contrazione, e dall' altra, tiene „ aperte le boccucce dei vasi, che sono nelle vi„ cinanze e nel luogo istesso, ove esiste l' in„ gorgo?

*Oper. citat. p.* 261. Osserv. CV. e CVI.

da una inesperta levatrice, fu mantenuta per lo spazio di cinque o sei giorni dalla presenza di una gran copia di materie stercorali indurite nel retto, le quali avevano risvegliato ancora una forte colica (1). Non v'è certamente luogo a credere, che il prefato Osservatore siasi ingannato sulla causa, che rese ostinata questa malattia, poichè cessò appena, che egli procurò l' evacuazione delle accumulate materie per mezzo dei convenienti lavativi, ma è dubbioso però se ciò accadesse in forza della compressione, che dette materie e l'aria rinchiusa negl' intestini producevano sull'utero, come esso pensa, o piuttosto per causa dell' irritazione, che le indurite fecce cagionano nel retto, la quale propagandosi simpaticamente all' anzi detta viscera, ne risveglia facilmente lo spasmo.

Un' altro esempio d' *emorragia* prodotta da questa causa, ho avuto luogo di osservarlo io pure in una donna, che ha ultimamente partorito in quest' Ospizio della Maternità. Questa donna, che negli ultimi tempi della gravidanza soffriva d' una costante stitichezza di corpo, si sgravò felicemente d' una figlia, e il puerperio nei primi giorni non mi offerse altro di straordinario, che l' istessa stitichezza, per cui le feci

(1) *Trait. des malad. des femm. gross.* T. I. p. 386.

amministrare dei lavativi d'acqua di malva, i quali le procurarono delle mosse di corpo assai scarse. I lochj sanguigni erano già affatto cessati, allorquando nel settimo giorno dopo del parto si affacciò una leggiera *emorragia*, accompagnata da un'incomodo senso di peso verso l'ano. Sospettai che questi fenomeni fussero prodotti da materie ammassate nell'intestino retto, ed avendo praticato il riscontro col tatto per la via della vagina, trovai infatti detto intestino enormemente disteso dalle fecce, che si erano ivi trattenute e indurate. Due lavativi composti d'acqua di malva e di camomilla, coll'aggiunta d'un poco di sal comune, e d'olio, amministrati a poca distanza l'un dall'altro, tolsero di mezzo quell'accumulo di materie, per cui cessò l'*emorragia*, e il pondo all'ano.

*Cause occasionali dell' emorragia passiva.*

§ 227. La causa occasionale più ordinaria e frequente dell'*emorragia* passiva dopo del parto, è l'inerzia dell'utero. Essa è però ancora prodotta dall'imprudente estrazione della placenta, e da tutto ciò, che impedisce a quella viscera di contrarsi uniformemente e completamente, come dalla presenza d'un secondo feto, della placenta, o di qualche porzione di essa rimasta nella cavità uterina, dopo esserne accaduto il distacco; dai grumi sanguigni, dalla *mola*, dai po-

lipi, e da qualunque altro corpo estraneo. Finalmente può essere cagionata ancora dalla rottura dell' utero accaduta nel tempo del travaglio del parto. Tutte queste cause meritano un particolare dettaglio.

§ 228. L' inerzia, che potrebbe più esattamente chiamarsi *paralisi* dell' utero, non in altro consiste, che in un notabilissimo indebolimento della forza contrattile ed elastica delle pareti uterine, per cui esse restano inattive è flaccide nell'istesso grado di distensione, ov'erano al momento, che furono colpite da questo accidente, che è il più formidabile fra le cause dell'*emorragia* di cui si parla.

L' inerzia dell' utero può essere generale o completa, e parziale o incompleta. Nel primo caso attacca tutta quella viscera, nel secondo si limita solamente a qualche parte della medesima; il più sovente si osserva circoscritta al solo luogo ove era, o si trova impiantata la placenta, ed in tal circostanza, secondo le osservazioni di *Levret*, il collo dell'utero gode di una rimarcabile attività, che *Leroux* attribuisce per altro allo spasmo di detta parte.

Questo accidente si manifesta d'ordinario immediatamente dopo del parto, ma può nascere ancora assai più tardi, come vedremo in seguito.

§ 229. È ben facile di spiegare il meccanismo dell' *emorragia* per *inerzia*, e di comprendere perchè possa divenire fatale in pochi istanti alla paziente.

Affinchè non abbia luogo l'*emorragia* dopo del parto è necessario, che l'utero si contragga validamente ed uniformemente a misura, che si opera il distacco della placenta, e che la contrazione ne sia completa dopo l'espulsione di quella massa carnosa; ora, se dopo il distacco totale o parziale di essa, l'utero cada nell'inerzia, il sangue sgorgherà a pienissimo rivo dai pori inorganici dell'arterie, rimaste anch'esse nel loro stato di distensione, per cui continovano a ricevere quel fluido in gran copia, come nel tempo della gravidanza; ed ecco in qual modo la paziente può perdere in brevissimi momenti un'enorme quantità di sangue e la vita, qualora non venga prontissimamente soccorsa.

Da tutto ciò si rileva ancora, che l'inerzia dell'utero non è che la causa occasionale della perdita, e che il distacco parziale o totale della placenta n'è sempre la causa prossima, mentre finchè questa massa carnosa rimane intieramente adesa alle pareti uterine, non si manifesta l'*emorragia*, malgrado l'esistenza dell'inerzia, conforme lo prova l'osservazione.

§ 230. L'inerzia dell'utero è ella stessa prodotta da varie cause, le quali è necessario di ben conoscere, affine di sapere impedire questo fatale accidente. Tali sono la straordinaria dilatazione della cavità uterina nella gravidanza; il parto precipitoso, o terminato senza la presenza dei dolori, la debolezza dell'utero, i forti pa-

remi depressivi nel tempo dell' effettuazione del parto, le vigorose contrazioni troppo lungamente continovate dell' anzi detta viscera, la tosse, e gli sforzi della macchina. Ma vediamo la maniera d' agire di queste cause.

§ 231. La natura sembra, che abbia prescritto un limite alla distensione delle pareti uterine nel tempo della gravidanza, al di là del quale la loro forza contrattile resta come paralizzata, nè ricupera il suo vigore, se il corpo distraente non è lentamente evacuato. Questo fenomeno è così ordinario nel caso accennato, che diede luogo al *Levret* di stabilire quel suo assioma, *Pourque les muscles creux puissent se contracter, il ne faut pas qu'ils aient souffert une trop grande dilatation; sansquoi ils deviennent comme paralytiques, si non en totalité et pour toujours, aumoins dans leur plus grande partie, et pour un certain temps* (1). Allorchè dunque la cavità uterina è oltremodo distesa, sia dalla straordinaria copia dell' acque, o dalla presenza di più feti, o anche d'un solo mostruosamente conformato, o enfisematoso (2), le contrazioni delle sue pa-

(1) *Suit. des observ. sur les caus. et les accid. de plusieurs accouch* p. 449.

(2) *Baudelocque* nella sua eccellente memoria sull' *emorragie* occulte narra due casi molto interessanti di straordinaria distensione dell' utero, nel primo dei quali era causata dall'

reti sono in principio del travaglio del parto debolissime, e lentissime. Ora se nel tempo di una di queste contrazioni accada la rottura delle membrane dell'acque e il loro scolo sia immediatamente seguito dalla nascita del feto, come suole facilmente succedere in quelle donne dotate d'un bacino troppo ampio, e che hanno le parti genitali esterne molto rilasciate, l'utero in vece di continuare a contrarsi, cade nell'inerzia per un tempo più, o meno lungo, e qualora sia accaduto il distacco della placenta, ne nasce allora un'*emorragia* così copiosa, da uccidere la paziente in brevi istanti. Ma perchè quest'accidente abbia luogo, non è però sempre neces-

---

enorme quantità dell'acque, che fu giudicata ascendere a 14. o 15. pinte. (*misura press'a poco della capacità del nostro boccale*) quantunque la donna non fosse gravida, che di soli quattro mesi, allorchè ne accadde lo scolo per causa l'aborto spontaneo. Lo smisurato volume della cavità uterina si era operato in meno di quindici giorni. Nel secondo caso, in cui l'enorme distensione dell'utero si operò in soli due o tre giorni, fu prodotta dalla presenza d'un feto enfisematoso, e dai *gas*, che si svilupparono dal suo corpo per causa della sua morte, accaduta, secondo l'opinione del prefato autore, nel seno materno circa sei settimane avanti la di lui espulsione.

sario, che la cavità uterina sia eccessivamente dilatata, esso si osserva accadere ancora nell'ordinaria distensione di questa cavità allorquando resta subitaneamente vuota. L'osservazione dimostra, che la proprietà contrattile delle pareti dell'utero non solo ha bisogno dello stimolo prodotto dalla causa occasionale del parto, per essere messa in azione, ma affinchè si sostenga l'è necessaria una moderata reazione, che vada grado a grado diminuendo. Ed ecco per qual ragione d'utero cade nell'inerzia, o piuttosto in sincope, (nome, che mi sembra meglio convenire all'inerzia prodotta da queste cause) dopo la troppo sollecita rottura delle membrane dell'acque, dopo l'estrazione del feto fatta con troppa celerità, e nei parti naturali precipitosi, i quali sono riguardati dal volgo come i più felici, ma che sono in realtà i più pericolosi per la genitrice.

§. 232. La debolezza dell'utero ne cagiona l'inerzia a motivo del rilasciamento, che induce nelle fibre delle pareti di questa viscera, per cui resta pure indebolita la loro forza contrattile ed elastica. Questa è la ragione, per la quale vanno facilmente soggette a cotale accidente quelle genitrici, che soffrono delle malattie universali, atte a far perdere il tuono ai solidi, come la *cachessia*, la *leucoflemmazia*, lo scorbuto ec., tanto più che la gravidanza aggrava ancora queste malattie, come ha osservato

*Leroux*; e quelle, che sono attaccate dalla *leucorrea*; che hanno sofferto dell' *emorragie* nelle antecedenti gravidanze, specialmente se nacquero in conseguenza dell' inerzia dell' utero, mentre quest' accidente rinasce facilmente in tali donne, conforme n' è stato testimone il più volte citato *Leroux* (1). Le ripetute distensioni dell' utero, come succede nelle genitrici, che hanno fatto molti figli, indeboliscono pure la forza contrattile di detta viscera.

---

(1) „ Allorchè una genitrice è stata attac„ cata una volta dall' inerzia dell' utero, *dice* „ *Leroux*, essa vi rimane esposta più d' un' al„ tra nei parti successivi, specialmente quando „ le aderenze della placenta sono superficiali, e „ che ne succede troppo prontamente il distacco „ dopo la nascita del feto. Eccone un' esempio.

„ La moglie di un certo O.... *narra egli*, „ è quasi sicura di provare una perdita di san„ gue dopo del parto. L' utero, che manca in „ questa donna de'l' ordinario tuono, si con„ trae debolmente e per intervalli molto lun„ ghi. Se le aderenze della placenta sono super„ ficiali, e ne accade il distacco poco tempo do„ po l' espulsione del feto, il di lei sangue flui lo „ e senza consistenza, sgorga dall' utero nell' i„ stesso modo, che passa l'acqua a traverso d' un „ paniere Essa sarebbe già morta nel suo secon„ do e terzo parto, se io non avessi usato lo zaffo...

*Leroux* continua a raccontare l' istoria di questa donna, la quale fu attaccata da una

Nelle qui sopra accennate malattie di debolezza universali, o parziali dell' utero, nasce sovente l' ingorgo sieroso di questa viscera, il quale è ben differente da quello sanguigno, di cui abbiamo già parlato in questo capitolo.

L' ingorgo sieroso consiste in una eccessiva dilatazione delle cellule del tessuto spongioso delle pareti dell' utero, prodotto da una soverchia abbondanza di siere, che le riempie, (§ 16) il qual fluido nel tempo, che ne rilascia la fibra, si oppone meccanicamente alla contrazione di dette pareti, e ne cagiona in tal guisa l'inerzia. A questo ingorgo si può attribuire la grossezza straordinaria delle pareti uterine, che si riscontra in tali casi.

§ 233. I forti improvvisi patemi depressivi, sofferti dalla genitrice nel momento del parto, sia che induchino nei solidi la debolezza *diretta*, come pretese *Brown*, o che agiscano in altra maniera sul principio vitale, egli è certo, che indeboliscono l' azione nervosa, e quindi la contrattilità dei muscoli e delle membrane, e fanno cadere l'utero nell' inerzia. Infatti vi sono degli esempj di sospensione del mal del parto, accaduta istantaneamente per causa di qualche

---

violentissima *emorragia* anche dopo del suo quinto parto, da cui esso la guarì colla sollecita applicazione dello zaffo. *Oper. Citat.* p. 246 osser. CI.

nuova funesta improvvisamente recata alla genitrice (1).

§ 234. La contrattilità dell' utero s' indebolisce e sembra anche esaurirsi per l' effetto dell' istesso suo proprio esercizio, allorchè si continua troppo lungamente, come accade nei parti laboriosi. *Leroux* racconta la storia d'una donna, nella quale dopo un penoso inutile travaglio di otto giorni, per causa dell' inchiodamento della testa del feto, l' utero cadde in un tale spossamento, che immediatamente dopo l' estrazione del feto da esso fatta colla ta-

---

(1). La *Motte* ha veduto sospendersi il travaglio del parto, allorchè era nel suo pieno vigore, per il solo timore concepito dalla partoriente sulla propria vita, dopo avere visto parlarsi segretamente all'orecchio due donne asssistenti al parto, le quali ella credè, che pronosticassero sinistramente sull' esito d' un leggierissimo scolo di sangue dall' utero, che si era affacciato, per un effetto naturale del mal del parto. *Osser.* LXVII.

In un altra occasione, quest' autore vide nascere l' istesso effetto, per causa della paura, che ebbe una partoriente, allorchè la situò sul letticciolo per terminare il parto colla mano, che Egli portasse lo sguardo sulle di lei parti vergonose; nè le doglie ricomparvero finchè non fu bene rassicurata sul concepito sospetto. *Osser.* LXVIII.

naglia, si dichiarò un *emorragia* così copiosa che il sangue sembrava sgorgare, a suo dire, *dal gran canale della vena cava* (1).

§ 235. La tosse violenta produce probabilmente l'inerzia dell'utero, mediante le replicete scosse, che il diaframma imprime sullo stomaco, sugl'intestini, e questi sul fondo di detta viscera. Talvolta questa causa ha potuto indurre un rilasciamento nelle pareti uterine varj giorni dopo del parto, per cui n'è nata l'*emorragia*, conforme ne riporta un'esempio il traduttore di *Denman* (2). Ma affinchè la tosse possa produrre

---

(1) Osserv. CIV.

(2) „ L'*emorragia*, dalla quale fu sorpresa „ la Signora T . . . . . che forma il soggetto di „ questa osservazione, *narra Kluyskens in una* „ *nota della sua traduzione*, si manifestò il „ quarto giorno dopo del parto. Il feto presentò un braccio; e fu estratto per i piedi; la placenta venne poco dopo. Il terzo giorno la puerpera stiede levata per qualche ora; nel quarto „ essendosi pure alzata, fu sorpresa, dopo alcuni accessi di una tosse reumatica, da una „ *emorragia* così abbondante, che avanti il mio „ arrivo, in meno di mezz'ora, perdè più di „ dieci libbre di sangue; ricorsi subito allo „ zaffo, il quale arrestò l'*emorragia*, ma la malata, la quale era di una costituzione originariamente delicata rimase così rifinita „ per quest' accidente, che, malgrado tutti

questo accidente nel puerperio, conviene supporre, che quantunque le pareti dell'utero siansi contratte immediatamente dopo del parto in modo da impedire la perdita di sangue, siano però rimaste molto indebolite, e predisposte per conseguenza all' inerzia. Ciò ammesso, si arriva facilmente a comprendere perchè abbia potuto nascere l'*emorragia* qualche tempo dopo del parto, in seguito d'un leggiero sforzo della macchina, o della compressione dell'utero, come accadde in quella puerpera di cui ci ha la-

---

„ i soccorsi, che le furono amministrati, cadde
„ in una specie di marasmo, per cui morì due
„ mesi dopo del parto.

„ Se io fossi stato obbligato di fare degli
„ sforzi, *continua egli*, per estrarrre il feto,
„ avrei potuto credere di avere cagionato delle
„ contusioni nelle pareti uterine, e che l'*emor-*
„ *ragia* fosse nata in conseguenza della caduta
„ dell'escare, ma se si eccettui qualche *morso*
„ moderatissimo, la partoriente non si lagnò di
„ altro male, l' utero era in buonissimo stato,
„ senza alcuna tumefazione, ed i lochj osserva-
„ rono il loro corso naturale. È dunque molto
„ probabile, come osserva *Denman*, che quest'
„ accidente nascesse per la mancanza di contra-
„ zione dei vasi uterini, i quali non poterono
„ resistere agli sforzi della tosse, che precedè
„ l'*emorragia*.

*Denman. trad. franc. T II. p. 409.*

sciata la storia *La Motte*, la quale fu sorpresa da una funesta *emorragia* accompagnata dall' inerzia dell' utero, per avere troppo inalzato una gamba, affine di coricarsi in un letto, situato in una specie di cassa, su i di cui orli molto elevati, aveva essa contemporaneamente appoggiato il ventre (1).

§ 236. Gli autori annoverano fra le cause dell' inerzia dell' utero, il rovesciamento di questa viscera, ma se meglio si esamini la cosa, ci persuaderemo che egli n' è piuttosto l' effetto, e che solamente quando è accaduto, contribuisce a mantenere l' inerzia.

Fino dal momento, che principiano le doglie del parto, le pareti uterine, che tendono a riacquistare il loro primitivo stato, si contraggono e diventano più compatte e consistenti, e dopo venuto il feto colle sue dependenze alla luce, la contrazione dell' anzi dette pareti diviene completa, e si riduce angustissima la cavità dell' utero, onde questa viscera si presenta allora al tatto sotto la forma d' un mediocre globo durissimo, come si è detto altrove. Ora si comprende facilmente, che in questo stato di contrazione, il fondo dell' utero, non può in alcun modo cedere, nè lasciarsi deprimere dall' azione di cause esterne, o interne: ma allorquando per mancanza di contrazione la cavità di questa

(1) Osser. CCLV.

viscera rimane nel suo maggior grado di dilatazione dopo l'espulsione del feto, il fondo che forma la parte più ampia della medesima, cederà facilmente, e si abbasserà per l'azione d'ogni più leggiero agente, ed anche in forza del suo proprio peso; ed ecco quando le imprudenti trazioni esercitate sul cordone umbilicale per estrarre la placenta, o su questa istessa massa carnosa; gli sforzi troppo grandi e mal diretti, che fanno le genitrici negli ultimi momenti del parto, per accelerare l' espulsione del feto, per cui gl' intestini spinti in basso dalle contrazioni del diaframma, comprimono il fondo dell' utero, e finalmente la situazione verticale della donna immediatamente dopo del parto, producono il rovesciamento di questa viscera.

Accaduto per altro questo accidente, deve necessariamente contribuire a mantenere l' inerzia dell' utero, poichè la continuità della forza contrattile delle fibre del fondo e del corpo resta paralizzata nell' angolo formato dal rovesciamento, onde il fondo non potendo da per se stesso rialzarsi, mantiene la cavità uterina nello stato di dilatazione, e gli sforzi, che fanno le pareti del corpo per contrarsi aumentano l' inerzia del fondo medesimo.

§ 237. Gli Ostetrici distinguono tre gradi nel rovesciamento dell' utero. Nel primo grado il fondo di questa viscera è leggiermente depresso come il fondo di una bottiglia, ed è distinto

perciò col nome di *depressione*. Nel secondo grado il fondo scende ad occupare tutta la cavità dell' utero, e s' insinua in porzione nel suo orifizio, formando un tumore nella vagina, e questi è il rovesciamento chiamato *incompleto*. Nel terzo grado poi tutto il corpo dell'utero si rovescia, traversa intieramente l' orifizio, ed esce fuori della vulva, di modo che la faccia interna di questa viscera diviene esterna; ed in questo caso il rovesciamento dicesi *completo*.

Il rovesciamento dell' utero può essere accompagnato da parecchj accidenti, i più gravi dei quali sono lo strangolamento del fondo di detta viscera a traverso del suo orifizio, e l' incarceramento degl' intestini. Il fondo dell' utero resta strangolato nel suo orifizio, allorquando quest' ultima parte continua a godere della sua forza contrattile, per cui si serra fortemente sulla porzione del fondo, che vi si è insinuata, e vi cagiona l' infiammazione, e la gangrena.

L' incarceramento degl' intestini succede, allorchè un' ansa dei medesimi s' introduce nella specie di borsa, che presenta esternamente il fondo dell' utero rovesciato col quale resta strangolata nell' orifizio di quella viscera; e questo accidente è ancora più prontamente fatale del primo alla paziente.

Ma un fenomeno, che accompagna costantemente la depressione è il rovesciamento dell' utero, quando succede dopo il distacco della pla-

centa è l'*emorragia*, la quale finisce con uccidere la malata, se non si può operare il rialzamento del fondo dell'utero, che è l'unico mezzo di guarirla (1).

§ 238. Quantunque l'*emorragia* non accompagni necessariamente il rovesciamento dell'utero che nei casi, nei quali la placenta si è staccata in parte o in totalità, pure questo accidente può talvolta aver luogo per *espressione*

---

(1) *Mauriceau*, fra gli altri autori, ce n'ha lasciato un esempio lugubre.

„ L'11. marzo 1864, *racconta egli* ho visto una donna, la quale soffriva di una continua „ perdita di sangue dopo 18. mesi che aveva „ partorito, e che giudicai incurabile e mortale, „ come realmente accadde poco tempo dopo, „ perchè quest' accidente era cagionato dal rovesciamento del fondo dell' utero prodotto „ dalla cattiva manuvre d' una ignorante levatrice, che l' assistè nel parto, nel fare l' estrazione della placenta: E siccome quella „ Levatrice si era solamente contentata in quel „ momento di respingere in dentro l'utero, senza „ operarne la riduzione del fondo nelle regole, „ conforme avrebbe dovuto fare, se fosse stata „ abbastanza istruita, nacque un si forte strangolamento di quella parte verso l' orifizio interno, il quale era parimente rovesciato, che „ il fondo essendosi straordinariamente tumefatto, la riduzione, che era facile farsene in „ principio, divenne in seguito impossibile.

*Osser*. CCCLV.

anche allorquando quella massa carnosa si conserva intieramente adesa al fondo dell' anzi detta viscera, come si rileva da un' osservazione, che ci ha lasciato *Amand* (1). Ma tanto questa specie d' *emorragia*, che quella passiva non possono però nascere, o si sospendono spontaneamente essendosi manifestate, allorchè la con-

---

(1) „ Il 19. Gennajo del 1701. *racconta* „ *quest' autore*, fui pregato di portarmi nella „ via *de Poitou* per soccorrere una donna, che „ si era sgravata di una figlia, circa mezz' ora „ prima: la Levatrice volendo estrarre la pla„ centa, aveva intieramente rovesciato il fondo „ dell' utero, di modo che era pendente fra le „ cosce della malata, e vi si vedeva ancora adesa „ la placenta, senza alcun principio di distacco „ in tutta la di lei circonferenza. Questa massa „ carnosa era di una prodigiosa grossezza. Cotale „ accidente essendo accaduto per colpa di detta „ Levatrice, la quale aveva fortissimamente e „ bruscamente tirato a se la placenta, ella era „ fuggita tutta spaventata non solo a causa del „ disastro, che aveva prodotto, di cui previde „ le funeste conseguenze, ma ancora per molti „ altri accidenti, che insorgevano rapidamente „ dopo l' accaduto, i quali consistevano in una „ terribile perdita di sangue, accompagnata da „ fortissimi dolori, dalle sincopi, e dalle con„ vulsioni, che sono prontamente seguite dalla „ morte, la quale è inevitabile in simili casi. *Nouvel. Obser. sur la pratiq. des accouch. p.* 224.

trazione dell' orifizio dell' utero sul fondo rovesciato diviene così forte, da occasionarvi l' infiammazione, poichè, come osserva anche il Sig. *Lordat*, l' infiammazione e l' *emorragia* si escludono reciprocamente.

§ 239. Noi abbiamo detto, che l' *emorragia* dopo del parto può essere prodotta dall'imprudente estrazione della placenta, e ciò accade allorquando questa massa carnosa viene separata dalle pareti dell' utero nel tempo, che questa viscera è nell' inazione, o che dà dei languidi segni di contrazione, per cui non possono coartarsi i pori inorganici, che rimangono pervj. In questa ultima circostanza la perdita si dichiara ugualmente dopo il parziale o totale distacco della placenta rimasta nella cavità dell'utero, ove, coll' ostacolo, che vi oppone la sua presenza, aumenta ancora la difficoltà, che quella viscera prova nel contrarsi completamente. L'istesso accade se rimane nell' utero solamente qualche porzione dell' anzi detta massa carnosa, un secondo feto, o la placenta ad esso spettante, qualora abbia ella esistito isolata; dei grumi sanguigni, un polipo, o qualunque altro corpo estraneo. Gli esempj d' *emorragia* prodotta da queste cause sono frequentissimi negli autori (1).

(1) Fra i numerosi esempj di *emorragia* causata dalla presenza d' un secondo feto rimasto nell' utero dopo l' espulsione del primo

§ 240. La contrazione dell' utero dopo l'espulsione del feto e della placenta è l' unico mezzo per cui si sospende l' *emorragia* derivante dalla

---

colla sua placenta, ci limiteremo a riportarne il seguente lasciatoci da *Chambon*.

„ Una donna, in via des fossés S Germain, *racconta egli*, aveva abortito nel sesto „ mese della gravidanza d' un feto, che visse „ qualche ora. L' estrazione della placenta „ fu fatta felicemente. Frattanto l' *emorragia* „ si rinnovò nel giorno susseguente all' aborto, „ con dei *morsi* uterini. Non fu fatta grande „ attenzione a quest' accidente nei primi giorni „ ma la debolezza, in cui cadde la malata inquietò la famiglia, la quale domandò consiglio. Trovai il collo dell' utero assai dilatato per lasciarmi distinguere la presenza di „ un secondo feto, e avendo rotte le membrane „ dell' acque, le quali si presentavano all' orifizio, „ l' estrassi: la perdita cessò quasi nel medesimo istante. *Mal. de la gros. T. II. p.* 245.

*Smellie* riporta un' osservazione estratta dalla *Emmenologia* di *Freind*, di una perdita, che durò per lo spazio di due anni continovi, per causa di due pezzi di placenta rimasti nell' utero in seguito d' un' aborto, coll' espulsione dei quali cessò quell' accidente. *Obser. sur les accouch. T. II. p.* 46.

Io, nel 1812. soccorsi in Parigi una Signora, che aveva abortito, la quale soffriva d' una *emorragia* quasi continova da più d' un mese, prodotta da una simil causa.

rottura di detta viscera accaduta nel travaglio del parto, conforme abbiamo già visto al § 221. ma avviene sovente, che le pareti uterine, rimaste indebolite dalla perdita di sangue, invece di contrarsi, cadono nell' inerzia, onde l'*emorragia* non solo si continova dopo del parto, ma si aumenta ancora per l'ultimo sopraggiunto accidente, che ne rende più che mai formidabile il pericolo.

### *Diagnostico*.

§ 241. È ben facile di conoscere l' esistenza dell'*emorragia* dopo del parto, ma bisogna però saperla distinguere da quello scolo sanguigno, che ha luogo necessariamente dopo l' espulsione del feto e della placenta, come abbiamo già altrove accennato, il quale è necessario di rispettare. È importante ancora di decidere se la perdita è attiva, o passiva.

È difficile di poter determinare la quantità del sangue, che le puerpere perdono, specialmente nel primo sgorgo dei lochj, essendo maggiore o minore, secondo il temperamento più, o meno pletorico della genitrice, e le circostanze notate al § 52. *Guillemeau* narra, che alcune donne hanno perduto fino a sette libbre di sangue nella prima ora dopo del parto, senza risentirne grave incomodo; e *Baudelocque* citava nelle sue lezioni dei casi, nei quali egli aveva

visto perdere tanto sangue nelle prime dodici ore del puerperio, da inzuppare e traversare fino dieci lenzuoli piegati a otto doppj : ma vi è però luogo di credere che quelle genitrici fossero attaccate dalla vera *emorragia* attiva.

*Mauriceau* asserisce di avere più volte osservato, che i parti di grossi figli, sono seguiti da un'abbondantissimo sgorgo dei lochj sanguigni, per causa, dic'egli, del volume più considerabile della placenta, e della maggior grossezza dei vasi uterini corrispondenti al di lei attacco; ciò che esso suppone aver luogo in tali casi.

*Ippocrate* fissò a una *Emina* e mezzo (1) la copia del sangue, che perdono le donne sane di prim' impeto subito dopo il distacco della placenta. *Prodeunt autem*, dic' egli, *Lochia sanæ mulieri satis abunde, primum attice heminæ et dimidiæ mensura, aut paulo copiosiora, deinde ad ejus rationem pauciora quoad desinant* (2). Sogliono però i lochj essere più o meno copiosi, non solo in ragione dello stato più o meno pletorico della puerpera, ma anche della robustezza o lassezza della sua costituzione, onde le donne esercitate ne scarseggiano., e le oziose ne ridon-

---

(1) L' *Emina* è una misura di liquidi presso i Greci, chiamata da Essi *κοτύλη* che secondo *Marziano* corrisponde à dieci once italiane, e secondo il *Gorreo* a nove once sole.

(2) De natur. puer.

dano. Così pure la maggiore, o minor distensione, che ha sofferto l'utero nella gravidanza è cagione dei più, o meno copiosi lochj, e quindi è che anche l'istessa donna nei diversi puerperj, perde una differente quantità di sangue.

Queste variazioni, cui vanno soggetti i lochj, rendono difficile di distinguerli dall'*emorragia* attiva, qualora si volesse fondarne il diagnostico solamente sulla quantità del sangue, che perde la genitrice, ma per non ingannarsi è necessario di fare attenzione ai fenomeni, che nascono in conseguenza di questo scolo, poichè se essi sono i medesimi, che sogliono manifestarsi nella vera *emorragia*, non si dovrà esitare un momento a riguardarlo come tale.

Molto più facile è di riconoscere questa specie di perdita da quella passiva. Alla prima serve d'indizio il temperamento pletorico della genitrice, e le altre circostanze accennate al § 223. Palpando pòi l'utero con una mano applicata sul basso ventre, si riscontra il volume di questa viscera maggiore di quello, che essa presenta quando si contrae completamente, e offre una durezza, che non s'incontra allorchè è caduta nell'inerzia. A misura che l'*emorragia* continova, e che si dissipa in conseguenza l'ingorgo dei vasi dell'utero, il volume di detta viscera diviene sempre minore, ed acquista maggior durezza: il suo orifizio si riscontra parimente assai duro e contratto.

Finalmente durante questa *emorragia*, finchè conserva il suo primitivo carattere, si fanno sentire di tanto in tanto dei vivissimi dolori all'utero, (*tranchées*) che noi chiamiamo *morsi*, i quali dipendono dalle contrazioni di quella viscera e dalla presenza dei grumi, che si formano nella sua cavità, e nei loro intervalli, l'*emorragia* diviene più abbondante: le forze della paziente vanno scemando lentamente, il polso conserva la sua regolarità, e la perdita diminuisce spontaneamente a misura, che la cavità uterina si contrae completamente. Il passaggio di questa perdita dal suo stato attivo a quello passivo è annunziato dalla caduta dell'utero nell'inerzia, e dai sintomi di debolezza proprj della *emorragia* dell'ultima specie.

L'*emorragia* attiva cagionata, o mantenuta dalla presenza delle materie stercorali ammassate nel retto, si conosce portando un dito su questo intestino per la via della vagina.

§ 242. La cognizione delle cause occasionali dell'inerzia dell'utero, sparge molto lume sulla diagnosi dell'*emorragia*, che ne risulta, ed i segni che l'accompagnano unitamente al riscontro col tatto, ci mettono fuori d'ogni dubbio. In questa *emorragia* il sangue sgorga a pieno canale dalla vagina, la prostrazione delle forze è rapidissima, ed in brevi istanti la paziente è ridotta agli estremi. Palpando con una mano il basso ventre, invece di riscontrare il globo duro;

resistente e circoscritto, sotto la di cui forma apparisce l' utero dopo del parto, quando si è uniformemente e completamente contratto, si sente un corpo molle, cedente e disteso; talvolta il rilasciamanto dell' utero è tale, che appena si distingue dagli altri visceri del basso ventre. Riscontrando il collo di quella viscera col dito esploratore, sì trova rilasciato a segno da introdurvi facilmente la mano, nè dà alcun segno di contrazione. Quando l' inerzia però è parziale l' orifizio conserva la sua forza contrattile, e si riscontra alquanto riserrato, ma il fondo dell' utero offre la più gran cedevolezza.

Allorchè l' inerzia è accompagnata dalla depressione del fondo dell' utero, si sente a traverso le pareti del basso ventre una specie di tumore incavato nella parte superiore, ed introducendo la mano nella cavità uterina, vi si riscontra il fondo depresso, che scende ad occuparla sotto la forma d' un corpo voluminoso e rotondo.

Nel rovesciamento incompleto si trova il fondo dell' utero impegnato nell' orifizio di questa viscera. In questo caso, se la placenta vi è rimasta adesa, si presenta la faccia esterna di questa massa carnosa, che si riconosce dalla sua levigatezza, e dall' impiantazione del cordone umbilicale.

Il rovesciamento completo poi si distingue per mezzo dell' ispezione oculare, ma bisogna però

essere cautelati per non prendere un polipo per il rovesciamento dell' utero. Il fondo rovesciato di questa viscera offre al tatto delle inuguaglianze, e si vede scaturire il sangue da tutta la sua superficie, quando la placenta non vi è più adesa: portando un dito attorno il tumore, che esso forma, si sente la di lui larga base aderente alla vagina, intanto che palpando il basso ventre, non ci si trova più alcuna traccia del corpo dell' utero. Il polipo al contrario presenta una superficie liscia, da cui non scaturisce sangue, ed il suo corpo va sempre ristringendosi fino alla base, la quale si trova assai piccola, e circoscritta da un cerchio carnoso, che è l'orifizio uterino.

§ 243. Finalmemte per mezzo del riscontro col tatto esterno ed interno si arriva a conoscere l'*emorragia* causata dalla presenza di un secondo feto, dalla ritenzione della placenta, dai grumi sanguigni, e da qualunque altro corpo estraneo, che ingombri la cavità uterina. In questi ultimi casi anche l'andamento dell'*emorragia* ci offre dei forti indizj, poichè lo scolo si sospende spesso spontaneamente, e ricomincia per intervalli senza causa apparente, ed è accompagnato da dei dolori più o meno vivi all'utero.

L'attenta ispezione oculare della placenta espulsa, o estratta, allorchè è stata conservata, ci metterà fuori d'ogni dubbio sulla causa dell' *emorragia*, quando si trovi mancante di qual-

che porzione quella massa carnosa. Talvolta però i lobi della placenta, sono fra loro separati, come si è visto al § 15, e ne può restare alcuno nell' utero, senza potersene accorgere dall'esame della porzione già estratta, la quale si presenta sotto una forma regolare, ma in questi casi portando tutta la mano nell'utero, si scoprirà facilmente il lobo rimastovi adeso.

La rottura poi dell' utero si conosce per mezzo del riscontro interno col tatto.

### *Pronostico*.

§ 244. L' *emorragia*, che si dichiara dopo il parto è in generale riguardata da tutti i pratici, come l' accidente il più formidabile e pericoloso, che possa mai insorgere in simile circostanza, per causa della prodigiosa quantità di sangue, che la genitrice può perdere in brevissimi istanti.

Non è facile di farsi un' idea della spaventevole abbondanza di questa *emorragia*, senza averla osservata. Il sangue si versa a torrenti, e sembra provenire da un vasto canale aperto. *Mauriceau*, *La Motte*, *Smellie*, *Leroux* ed altri pratici, hanno visto uscire tanto sangue dall' utero, da rimanerne in pochi momenti inzuppato il letto, ed inondato il pavimento della camera. Talvolta si è osservato sgorgare con tanto impeto, che la fonte ne giungeva fino alla

metà delle cosce della paziente. Il pericolo dunque di tal' *emorragia* sta in ragione diretta della impetuosità ed abbondanza, con cui si effettua.

Ma considerando quest' accidente in particolare è più o meno pericoloso a norma delle cause, che l' hanno prodotto. Così l' *emorragia* attiva, che riconosce per causa la pletora è sempre meno temibile di quella passiva; in fatti ella cessa sovente spontaneamente, dopo che l' utero si è sbarazzato della superfluità del sangue, che ne impediva la completa contrazione. Meno grave è pure il pericolo dell'*emorragia* causata dalla presenza d' un secondo feto, dalla ritenzione della placenta, o di qualche porzione di quest' organo, come pure da qualunque altro corpo estraneo, che impedisca l' uniforme e completa contrazione della cavità uterina, mentre si giunge facilmente a sospenderla per mezzo dell' estrazione di tali corpi. Ma l' *emorragia* accompagnata dalla completa inerzia dell' utero è sempre fatale, qualora la paziente non sia prontissimamente soccorsa coi mezzi i più efficaci dell' arte. Le genitrici d' un temperamento linfatico e delicato, che ne sono attaccate, rarissimamente scampano dalla morte.

L' *emorragia* per inerzia è ancora più pericolosa, quando è complicata col rovesciamento dell' utero.

La prostrazione delle forze, l' abbassamento dal polso, l' estinzione dei sensi, le sincopi e

le convulsioni sono segni mortali (1). Talvolta si è osservato però ristabilirsi in salute delle genitrici, che erano rimaste senza polso, e fredde

---

(1) Affine di non ingannarsi nel presagio funesto, fondato sulla presenza delle sincopi e e delle convulsioni, sintomi riguardati con ragione come mortali, è importante di sapere distinguere quando questi accidenti sono l'effetto dell'*emorragia*, e quando sono prodotti da altre cause, mentre in quest' ultimo caso la malata facilmente ne risorge.

La sincope, come osserva *Leroux* di Digione, può sopraggiungere indipendentemente dalla perdita di sangue, per causa del parto precipitoso, della soffocazione uterina, e d' un particolare sconcerto nervoso, cui vanno facilmente soggette le recenti puerpere: essa può essere altresì prodotta da molte altre cause estranee all' *emorragia* ed al parto, come abbiamo già osservato ai § § 122. e 185.

Nel parto precipitoso, cessando tutto ad un tratto la compressione, che l'utero gravido esercitata su i grossi vasi sanguigni del basso ventre, il sangue non trova più il solito ostacolo al di lui libero corso, e si porta precipitosamente ed in maggior copia verso l'estremità inferiori, di modo che il cuore ed il cervello ne restano momentaneamente sprovvisti, onde ne nasce la sincope nell' istessa maniera, che quest' accidente si manifesta dopo l' operazione della *paracentesi* quando vien dato un' esito troppo pronto al flui-

come un cadavere; ma la convalescenza di questa malattia è lunghissima, e spesso le convalescenti cadono in braccio ad altre malattie di languore.

---

do stravasato. In questo caso la sincope nasce immediatamente dopo l'espulsione del feto dalla cavità uterina, e non è preceduta da quei sintomi di debolezza, che si osservano quand'è un' effetto dell'*emorragia*.

La soffocazione uterina, non è altro secondo *Leroux*, che un vero parossismo isterico, e la sincope prodotta da questa causa è preceduta dai sintomi dell' affezione isterica, cioè dal dolore di testa più o meno forte, e dal senso d' un globo, che sembra ascendere dalla regione ipogastrica fino alla gola, ove produce una costrizione, che impedisce sovente la respirazione e la parola; questo ultimo sintoma è il precursore delle sincope. Talvolta sopraggiungono anche le convulsioni. L' utero presenta un globo molto duro e più voluminoso dell' ordinario; l' orifizio n' è fortemente contratto, e l' *emorragia* si sospende in questo momento. Il polso è piccolo, ma duro serrato e convulsivo.

Lo sconcerto nervoso, che produce la sincope nelle recenti puerpere, *Leroux* crede, che sia causato dalla troppa vivacità dei *morsi* uterini, perchè l' ha veduto nascere in seguito di questi dolori. Quando ciò succede, dopo un vivo *morso*, il quale produce lo sgravio di una piccola quantità di sangue dall' utero, la paziente

*Cura dell' emorragia attiva.*

§ 245. L' *emorragia* attiva, che si dichiara dopo del parto, sembra, che dovesse guarire sempre spontaneamente, sodisfacendo semplice-

---

prova dell' ansietà, un travaglio di stomaco seguito dal vomito; quindi impallidisce, il polso diviene piccolo, frequente ed irregolare, e qualche volta inpercettibile, e sopraggiunge la sincope. In tale stato di cose il corpo dell' utero, si trova contratto, ed il suo orifizio alquanto dilatato.

Tutti questi accidenti cessano talvolta nel tempo d' un nuovo *morso*, e quindi rinascono. *Leroux* ha osservato durare queste alternative per lo spazio di due ore e più, ed ha rilevato, che lo stato di debolezza, in cui cade la paziente non è reale, ma solamente apparente, mentre il polso si rialza, e le forze rinascono a misura, che l' utero si sbarazza del superfluo del sangue, che era cagione dei *morsi*.

La sincope, che nasce in seguito dell' *emorragia* è un effetto della deplezione dei grossi vasi arteriosi e venosi nei quali non rimane la quantità di sangue necessaria a stimolare il cuore ed a mantenere il movimento circolatorio, ed è per questo che è sempre preceduta dai sintomi di debolezza, che abbiamo più volte accennati.

Le convulsioni mortali, che accompagnano o nascono dopo la sincope di questa specie, non

mente alle indicazioni curative generali (§ 69), mentre l'istesso scolo del sangue giova a dissipare la causa, che lo produce, cioè, l'ingorgo dei vasi sanguigni uterini. Ciò accade realmente il più delle volte, ma talora questa *emorragia* prende il carattere di quella passiva, e come questa ha bisogno dei più efficaci soccorsi dell'arte. Egli è certo, che questo cambiamento non può succedere senza passare per il limite, che la natura ha posto fra queste due specie di perdite di sangue, nel di cui punto di contatto si deve incontrare il giusto equilibrio fra la pienezza dei vasi dell'utero, e la forza contrattile

---

presentano i sintomi dell'isterismo, come il globo, che monta alla gola, i movimenti rapidi e vigorosi di alcune membra, i gridi acuti della paziente le lagrime, il riso, lo stridor dei denti ec., ma esse consistono nelle contrazioni generali più o meno violente di tutti i muscoli, con perdita totale della cognizione. Sembra, dice *Leroux*, che sia l'ultimo sforzo della natura spirante, affine di spingere nei grossi vasi rimasti quasi vuoti il sangue, che rimane nei piccoli vasi, per rianimare nei primi il movimento circolatorio. Se il sangue dei piccoli vasi basta a produrre quest'effetto, qual'ora l'*emorragia* sia già cessata, la circolazione si ristabilisce, e la malata risorge, ma se la perdita continova, sopraggiunge una nuova sincope, un nuovo parossismo convulsivo, e quindi la morte.

di questa viscera, da cui dovrebbe risultarne la guarigione. Ma molte cause secondarie dell' *emorragia* rendono questo passaggio così rapido, che l' equilibrio è distrutto appena nato. Lo spavento e l'agitazione, che la perdita cagiona nell' animo della malata, il calore del letto, i movimenti del corpo aumentano l' impeto del sangue, il quale non trovando alcuna resistenza all' uscita per le tante vie, che si è già aperte, continova a sgorgare a pieno rivo, e l' utero in vece di contrarsi, cade al contrario nell' inerzia: ed ecco perchè l'*emorragia* attiva ha bisogno di essere sorvegliata da un pratico abile e sperimentato, affine d' impedire questo pericoloso passaggio, per mezzo d' una cura semplice per vero dire, ma bene intesa, e diretta a ristabilire l' equilibrio fra la pienezza dei vasi sanguigni dell' utero, e la forza contrattile delle sue pareti.

§ 246. Allorchè la perdita di sangue si dichiara avanti l' espulsione della placenta, i moderni autori sono di parere che non convenga affrettarsi ad estrarla, perchè, dicon essi, l' estrazione di questa massa carnosa non toglie la causa del male, ma anzi può aggravarlo. In fatti in questo caso l' utero non si contrae completamente non già per mancanza di forza, ma bensì a cagione della resistenza, che gli oppone l' ingorgo straordinario dei suoi vasi: la presenza della placenta non è dunque un' ostacolo al riser-

ramento della cavità uterina, e lungi dal contrariare gli sforzi della natura, ne seconda anzi le mire col favorire lo scolo del sangue; ma conviene però che il pratico stia bene in guardia, per conoscere il momento, in cui la quantità del sangue perduto è bastante a dissipare l'ostacolo alla contrazione dell' utero, onde impedire che questa viscera cada nell'inerzia, mentre questo passaggio sarebbe reso ancora più facile dalla presenza della placenta. Lo stato del globo, che presenta l' utero è la bussola di questa importante operazione: allorquando di duro e resistente che egli era, diviene poco a poco più molle e meno voluminoso, e le di lui contrazioni sono più sensibili, vigorose e frequenti, questi è il momento opportuno per procedere all' estrazione della placenta.

§ 247 Quantunque il salasso sembri indicato per diminuire la pletora, pure l'esperienza ha dimostrato, che questo presidio e più utile per prevenire l'*emorragia*, che per guarirla, stante la facilità, con cui quella viscera cade nell' inerzia, facilità, che sarebbe più che mai favorita dalla sanguigna.

§ 248 Gli oppiati internamente amministrati sono riguardati come il sovrano rimedio per dissipare lo spasmo dell'utero, specialmente, dopo che l'osservazione ha smentita l' asserzione di *Levret*, che questi rimedj impediscono lo scolo dei lochj, mentre al contrario favoriscono questa

salutare evacuazione, producendo un rilasciamento nei solidi. *Leroux* ha di più osservato, che l'oppio ha talvolta prevenuto perfino l'infiammazione, da cui l'utero era minacciato per causa dell'ingorgo dei suoi vasi (1); e le sue preparazioni giovano ancora per calmare i *morsi* di questa viscera.

---

(1) L'osservazione, che *Leroux* ci ha lasciata relativa a questa proprietà degli oppiati, merita d'essere riferita.

„ Il 4. Gennaio 1763, *racconta egli*, assistei „ nel parto di un figlio, madama L..... mer„ cantessa, in piazza S. *Giorgio*. Ventiquattro ore „ dopo sopraggiunsero dei terribili *morsi* uterini, „ che soppressero i lochj. Il dolore, che si fa„ ceva sentire non solamente all'utero, ma an„ cora lungo la coscia e la gamba destra fino al „ tallone, era fisso, e diveniva così vivo di quan„ do in quando, che la paziente stracciava tutto „ ciò, che le cadeva fra le mani. L'ipogastro non „ era tumefatto, ma il globo uterino era volumi„ noso, duro e sensibile al tatto. Mi assicurai, „ che esso non conteneva alcun grumo sangui„ gno, e che il di lui volume dipendeva dall' „ ingorgo delle sue pareti. Impiegai senza suc„ cesso per lo spazio di dodici ore i lavativi, „ le imbroccazioni sul ventre, le bevande di„ luenti, e le pozioni oleose, ma niente giovò. „ Finalmente feci aggiungere alla pozione del„ la sera quindici goccie anodine, le quali cal„ marono questi accidenti quasi istantanea-

Al moderato uso interno degli oppiati si uniscono con molto vantaggio gli ammollienti per lavativo; e se lo spasmo dell'utero è molto forte, ciò, che si conosce dalla durezza di quella viscera, dalla vivacità dei *morsi*, e dalla mediocrità dell'*emorragia*, gli ammollienti saranno ancora assai utili, usati in fomenta sulla regione ipogastrica e sulle parti genitali esterne, mentre in tali circostanze è necessario di favorire lo scolo del sangue, fino a che non siasi dissipato l'ingorgo dei vasi uterini; ma bisogna essere molto cauti per non prolungare l'uso di questi rimedj al di là del bisogno. Le mignatte applicate alla vulva sono ugualmente vantaggiose per sodisfare a questa indicazione curativa.

§ 249. L'Ostetrico di Digione consiglia lo zaffo anche nella *emorragia* di questa specie, e racconta di essersene servito con successo nella osservazione, che abbiamo già riportata (1). Ma se bene si esamini quella storia, si rileva, che al momento, in cui egli ricorse all'uso dello zaffo, l'eretismo dell'utero era cessato, e l'*emorragia* aveva preso il carattere passivo, conforme l'an-

---

,, mente. La malata si addormentò una mezza
,, ora dopo; quando si svegliò i lochj erano
,, ristabiliti, e continuò solamente a risentire
,, i soliti *morsi* uterini, i quali cessarono affatto
,, alla comparsa del Latte. *Observ.* LXI

(1) Ved. la nota (1) al § 226. p. 32.

nunziavano le frequenti sincopi, il polso affilato e la debolezza ognor crescente della malata. Egli dovette sicuramente il felice successo del suo metodo a questa circostanza, mentre è evidente, che nell'*emorragia* di che si tratta, lo zaffo si oppone alle mire della natura, mettendo un ostacolo allo scolo del sangue sovrabbondante, che è l' unica causa della malattia, e può cagionare dei funesti effetti, come l'istesso *Leroux* ha dovuto ingenuamente confessare in un'altro luogo della sua opera. *Peut-être*, dic' egli, *determineroit-on l'inflammation* (dell' utero) *si on employoit le tampon imprudemment, c'est-à-dire, si on s'opposoit par son moyen au degorgement de la matrice, en arrêtant l'écoulement nuturel, qui se fait après l'accouchement* (1). Ma questa contradizione non è la prima, che s' incontri nei principj di questo autore, come abbiamo altrove dimostrato, nè ci può sorprendere, dopo che Egli ha preteso di fare dello zaffo una *panacea* in tutte l' *emorragie* uterine della gravidanza, e del puerperio, senza avere fatto abbastanza attenzione alla loro diversa natura, alla varietà delle cause, che le producono, ed al differente stato della cavità uterina.

§ 250. Nel tempo, che l' esperto pratico amministra i rimedj proprj a favorire la deplezione

(1) *Oper. Citat. p.* 277.

dei vasi sanguigni dell'utero, affinchè la di lui cavità possa completamente contrarsi, conviene, che metta in opra gli opportuni mezzi per impedire l'inerzia di quella viscera. Per ottenere questo intento il metodo più sicuro è quello di fare delle continove fregagioni sulla regione ipogastrica, leggiere in principio, e sempre più forti a misura, che si dissipa l'ingorgo dell'utero, e che il corpo di questa viscera diviene meno voluminoso, e si avvicina a quello stato, in cui rimane naturalmente dopo del parto. Questo cambiamento, unito alla cessazione dei *morsi*, ed alla notabile diminuzione dell'*emorragia*, la quale finisce per prendere il carattere dei lochj, annunzia la completa contrazione dell utero. Ma se questa viscera, nel tempo che diminuisce di volume, diviene molle e cedente a segno di sparire quasi al tatto, e l' *emorragia* si aumenta, questi segni ci avvertono della sopraggiunta inerzia, a cui conviene prontamente opporsi con tutti quei mezzi, che indicheremo fra poco.

§ 251. L'istesso metodo curativo conviene ancora nell' *emorragia* prodotta, o mantenuta dall'eretismo intestinale, dopo di avere per altro tolta di mezzo la causa di quest' ultimo accidente, mediante i lavativi ammollienti. Questi ultimi soli rimedj bastano sovente per guarire la perdita, come lo provano l'osservazioni che abbiamo riportate al § 226.

## CAPITOLO XIV.

### *Della cura dell' emorragia passiva, che si dichiara dopo del parto.*

§ 152. L'*emorragia* passiva dopo del parto, specialmente quando è cagionata dalla inerzia dell' utero, esige dei prontissimi soccorsi, mentre la salvezza della malata dipende unicamente dalla sollecitudine, colla quale le vengono somministrati. È pertanto della più alta importanza che il medico conosca bene tutto ciò, che è stato proposto intorno alla cura di questa malattia, poichè l' urgenza del pericolo non permette nè consulti, nè meditazioni, nè sperimenti, ma lascia appena il tempo della scelta del più efficace rimedio.

Se si dovesse giudicare dalla faraggine dei rimedj vantati nell' *emorragia* di che si tratta, si potrebbe credere che la guarigione ne sia sempre facile e sicura, ma disgraziatamente l' abbondanza dei rimedj proposti in una malattia, indica piuttosto, come bene riflette anche il celebre *Richerand*, il pericolo della medesima, e la difficoltà di guarirla.

§ 253. Allorquando l' *emorragia* si dichiara prima dell' espulsione della placenta ed è così abbondante da minacciare gravemente i giorni della paziente, i pratici insegnano di procedere

immediatamente all' estrazione di quella massa carnosa, e questo precetto ha preso tal forza di legge, che sembra oramai divenuto un canone dell' arte. Ma Alfonso *Leroy*, opponendosi alla comune degli ostetrici, è di parere che si debba piuttosto confidare alla natura l' espulsione della placenta, ajutandola però con gli opportuni soccorsi, ed anche coll' uso dello zaffo, e questo consiglio è stato poscia seguito e ripetuto dal Sig. *Lacour* in una sua dissertazione intorno *ai pericoli della troppo sollecita estrazione della placenta*; ove egli sostiene, che in tali casi è necessario differire questa operazione, anche quando quella massa carnosa è intieramente separata dalle pareti uterine, perchè l' utero essendo caduto nell' inerzia per cagione del vuoto, che la nascita del feto ha lasciato nella cavità di detta viscera, l' estrazione della placenta deve ancora aumentarlo, e favorirà per conseguenza l' inerzia, e renderà più abbondante l' *emorragia*.

§ 254. Il Sig. *Gardien*, persuaso che la presenza della placenta si opponga alla contrazione della cavità uterina, ha confutato la dottrina di *Lacour*. *Questa dottrina*, dic' egli, *di lasciare la placenta nell' utero in caso d' emorragia si trova evidentemente in contradizione col metodo di* Puzos, *sanzionato dall' esperienza, la quale ha dimostrato, che il parto, cioè, la successiva*

*evacuaziane di tutto ciò, che contiene la cavità uterina, è il migliore rimedio per arrestare la perdita di sangue, cagionata dall'inerzia. Se coll' estrazione della placenta, non si sollecitano le contrazioni dell' utero, si toglie almeno un' ostacolo, che si opponeva al ristringimento della cavità di questa viscera, il quale diviene più considerabile, dopo averla sgombrata della presenza di quella massa carnosa, quantunque le forze contrattili non siano aumentate. Allorchè l' utero è caduto nell' inerzia, la permanenza della placenta diviene nociva, perchè impedisce che le contrazioni possino produrre il loro effetto coll' istessa facilità, che se fosse stata estratta. L'emorragia può arrestarsi allora per mezzo del meccanismo analogo a quello, per cui se ne procura la sospensione, rompendo le membrane dell' acque* (1).

Ma questo illustre medico ostetrico, sembra non avere fatto attenzione, che il metodo di *Puzos* per arrestare l'*emorragia* uterina nel tempo del parto è intieramente fondato sulle contrazioni dell' utero, che egli procurava artificialmente, prima di procedere allo sgombramento della cavità di quella viscera; e che il meccanismo con cui si opera la sospensione dell'*emorragia* dopo la rottura delle membrane dell'acque,

(1) *Trait. d' accouch. T. III. p.* 227.

consiste appunto anch' egli, nella contrazione delle pareti uterine sul feto, la quale se non ha immediatamente luogo, come succede allorquando si ricorre a questo espediente, senza che l' utero sia vigorosamente entrato in azione, l' *emorragia* si aumenta, invece di sospendersi, conforme abbiamo altrove osservato. Ora nel caso in cui *Lacour* consiglia di lasciare la placenta nell' utero, questa viscera è caduta in sincope, o sia nell' inerzia completa a cagione del vuoto, che la nascita del feto ha prodotto nella di lei cavità, per cui n' e rimasta sospesa la forza contrattile; la presenza dunque della placenta non può opporre un' ostacolo al riserramento di detta cavità, mentre non vi sono contrazioni, nè la causa dell' inerzia risiede in quella massa carnosa. Infatti la placenta non si oppone mai alla completa contrazione della cavità dell' utero, ma ne viene sempre cacciata dalle sole forze di questa viscera, quando conservano tutto il loro vigore, come succede dopo i parti non complicati da alcun' accidente.

L' utero essendo dunque rimasto nell' inerzia in seguito della nascita del feto, con qual fondamento si potrà egli sperare, che l' *emorragia* si arresti dopo l' estrazione della placenta, per mezzo del meccanismo analogo a quello, per cui ella si sospende dopo la rottura delle membrane dell' acque, come suppone il Sig. *Gardien ?* E non sarà egli piuttosto da temersi,

che l'utero rimanendo nello stato d'inerzia, l'*emorragia* non si aumenti considerabilmente dopo quella operazione, atteso i numerosi pori, che lascia pervj il distacco di quella porzione della placenta, che è ancora adesa alle pareti uterine? Si potrebbe per altro provarmi col soccorso dell'esperienza, che l'introduzione della mano nella cavità dell'utero per estrarre la placenta, ha giovato sovente per risvegliare la forza di questa viscera, per cui l'*emorragia* si è sospesa: Ma in tali casi non fu l'estrazione della placenta, che produsse questo salutare effetto, ma bensì la presenza della mano a cagione dell'irritazione, che operò sulle pareti uterine, nell'atto di ultimare il distacco di quella massa carnosa. Non è dunque l'estrazione della placenta, che conviene avere principalmente in mira, introducendo la mano nell'utero, ma bensì di risvegliare la sopita forza contrattile delle pareti di questa viscera. Infatti allorchè la presenza della mano, e la vellicazione prodotta sulle pareti uterine nell'operare il distacco della placenta, non furono sufficienti a produrre l'anzi detto effetto, l'*emorragia* divenne più abbondante dopo l'estrazione di quell'organo, e terminò sovente colla vita della paziente, come se ne leggono pur troppo degli esempj negli autori.

§ 255. Le controversie insorte sul precetto di estrarre sollecitamente la placenta nei casi, dei quali si parla, e le non bene applicate obie-

zioni del celebre *Gardien* al metodo di *Lacour*, derivano dal non avere individuate con precisione le circostanze, nelle quali conviene ricorrere, o astenersi da questa operazione, e dal non essersi bene intesi.

Nell' *emorragia* dopo del parto, allorchè la placenta non è stata ancora espulsa, la cavità uterina o è rimasta assolutamente nell' inerzia completa, e presenta un gran vuoto, di cui la placenta ne occupa una porzione: oppure ha cominciato a dare qualche segno di contrazione, e si è leggermente riserrata su quella massa carnosa, nè le manca che una maggiore energìa per sbarazzarsene e contrarsi completamente: certamente deve incontrarsi l' una, o l' altra di queste due circostanze. Nel primo caso egli è evidente, che l'estrazione della placenta, fatta senza aver prima rianimato l'azione dell' utero, qualunque sia il pericolo, che minaccia la paziente, non farebbe sicuramente che aggravarlo, come sostiene il Sig. *Lacour*. Nel secondo al contrario la presenza della placenta offre realmente un ostacolo alla completa contrazione della cavità uterina, e conviene affrettarsi di farne l' estrazione, mentre la salvezza della malata dipende unicamente da questa operazione: ed ecco, quando questa pratica è conforme alle lezioni dell' esperienza ed al metodo di *Puzos*, e che l' *emorragia* cessa per l' effetto della contrazione delle pareti uterine,

come succede dopo lo scolo dell' acque, procurato a tempo, conforme ha avanzato il Sig. *Gardien*. L' atonìa dell' utero in questo caso è relativa all' ostacolo, che la placenta oppone alla completa contrazione della cavità di questa viscera, per cui quella massa carnosa diviene la vera e sola causa dell' inerzia e dell' *emorragia* insieme.

§ 256. Essendo pertanto necessario di regolarsi a norma di questi principj, che tolgono di mezzo ogni controversia, tutte le mire del pratico nell' *emorragia* accompagnata dalla completa inerzia dell' utero, devono tendere a rianimare la forza contrattile di questa viscera, per mezzo delle fregagioni fatte sulla regione ipogastrica colla mano asciutta, o bagnata in qualche liquido stimolante; della vellicazione delle interne pareti dell' utero operata parimente colla mano introdotta nella cavità di questa viscera, secondo il metodo, che dettaglieremo in seguito; e dell' ajuto della posca applicata sulle parti genitali esterne, e agl' inguini. *Leroux* ha più volte osservato, che l' azione dell' utero, dopo essere rimasta per qualche tempo sopita, si risveglia poco a poco naturalmente, onde in tali casi ci sarà ancor più facile d' invigorirla, secondando gli sforzi della natura coll' arte.

§ 257. Quando le risvegliate contrazioni uterine hanno acquistato un sufficiente grado di forza, allora è il momento opportuno per pro-

cedere all' estrazione della placenta, affine di sbarazzare la cavità dell' utero dell' ostacolo, che questa massa carnosa offrirebbe al di lei perfetto riserramento. Ma se è sempre necessario di non operare senza la presenza delle contrazioni, non bisogna però aspettare, che queste siano pervenute ad un grado tale di vigore, da produrne la naturale espulsione, poichè questa espettativa potrebb' essere funesta alla malata. Il sangue, che essa ha già perduto, avendo indebolito l' utero, questa viscera non è più allor suscettibile di contrarsi naturalmente colla solita energia: frattanto la continovazione dell'*emorragia* tendendo a farle perdere quella poco di forza, che ha ricuperata, le contrazioni invece di acquistar maggior forza, diverrebbero sempre più deboli, e l' utero ricaderebbe alla fine nell' inerzia, da cui sarebbe ancor più difficile di farlo risorgere.

§ 258. Le contrazioni dell' utero essendo pertanto necessarie per procedere all' estrazione della placenta, sarà egli permesso di ricorrere all' uso dello zaffo per provocarle, allorchè tutti i mezzi da noi poco fa accennati fossero riusciti inutili per ottenere questo intento?

Lo zaffo è certamente, come abbiamo altrove osservato, il miglior mezzo per risvegliare la forza contrattile dell' utero, e per sollecitare la naturale espulsione di tutto ciò, che questa viscera contiene; ma questo compenso non pro-

duce tale effetto, che mediante l'accumulo del sangue, cui egli dà luogo nella cavità dell'utero, stante lo stimolo, che il grumo esercita sulle di lui pareti. Finchè la cavità uterina è poco dilatata, come nei primi tempi della concezione, o è ingombrata dal feto e dall'acque, purchè la gravidanza non sia vicina al suo termine naturale (§ 186), l'accumulo del sangue, che vi si forma per la continovazione dell'*emorragia* interna, non può essere così copioso da farci grandemente temere per i giorni della genitrice, e l'uso dello zaffo, a cui sia stata premessa la fasciatura circolare di *Millot*, ci offre allora, come si è visto, una delle migliori risorse dell'arte. Ma dopo del parto, allorquando la cavità dell'utero è rimasta ampiamente dilatata per la sopraggiunta inerzia, lo stravaso sanguigno può divenire così grande, da uccidere la paziente prima che il grumo giunga a risvegliare le contrazioni delle pareti uterine, le quali si lasceranno anzi maggiormente distendere dalla forza meccanica di quel fluido, invece di contrarsi per lo stimolo del grumo.

Questa è la più forte obiezione, come vedremo anche in seguito, fatta dai pratici all'uso dello zaffo nell'*emorragia*, accompagnata dalla inerzia dell'utero, dalla cura della quale l'hanno altamente proscritto, e la giustezza di tal ragionamento è provata da un'esempio funesto con-

servatoci da *La Motte* (1). Nè gioverebbe in questi casi, per impedire i fatali effetti dello zaffo, ricorrere contemporaneamente alla permanente

---

(1) Quest' autore dopo avere raccontato, che una signora della Città, ov'egli dimorava, aveva partorito la prima volta felicemente coll' assistenza di una donna, il di cui mestiere era sotamente di custodire le partorienti, per non essere egli arrivato in tempo, prosegue;

„ Essa ingravidò per la seconda volta, ma essendo rimasta già contenta della sua nuova levatrice, non volle cambiarla. Finalmente rimase incinta la terza volta; il parto fu pronto come i precedenti, all'eccezione della placenta, che tardava a essere espulsa. La levatrice volle estrarla, ma quella massa carnosa non venne fuori, che dopo avere ella impiegato nell' operazione molto tempo ed altrettanta pena: avendola giudicata intera dal suo volume, non fece altro esame, e la gettò dietro il fuoco. A questo primo errore ne aggiunse un secondo: quando vide, che il sangue sgorgava dall' utero in maggiore abbondanza di quello, che avrebbe desiderato, prese un tovagliolo e l'applicò a uso di zaffo, contro l' apertura della vulva, che sigillò così bene, che lo scolo restò quasi intieramente impedito; ciò, che diede luogo a dei dolori più forti di quelli sofferti dalla paziente nel parto. Questi dolori furono ben tosto accompagnati dal vomito, e dalle mancanze; finalmente la malata sentì montare

compressione dell' utero per mezzo della fasciatura circolare, mentre con tale espediente si può tenere alquanto compressa la cavità di quella viscera, ma non già impedirle di distendersi nel suo diametro longitudinale, per l' impulso del sangue, a cui le di lei pareti non oppongono alcuna resistenza.

---

„ come una specie di globo dallo stomaco alla
„ gola, da cui le sembrava di rimanere soffogata:
„ allora fu mandato a cercare il di lei chirur-
„ go, (nella supposizione, che io avrei ricu-
„ sato di andare ad assisterla) il quale la trovò
„ fredda e senza polso, e spirò prima, che egli
„ avesse il tempo di conoscere la causa, per cui
„ si trovava in quello stato.

„ Nondimeno io fui pregato di fare la sezione
„ del cadavere insieme con un'altro chirurgo:
„ esternamente trovammo il ventre enormemen-
„ te gonfio, ed avendo aperto l' utero, vi si os-
„ servò un pezzo di placenta, della grossezza
„ d' un uovo d'oca, che era adeso nel mezzo del
„ fondo di detta viscera, il quale si prolungava,
„ conservando l' istessa grossezza, fino circa la
„ parte media e laterale destra della cavità ute-
„ rina, ed era accompagnato da un coagulo,
„ grosso quanto un pane di quattro o cinque
„ libbre, il quale si era formato dal sangue,
„ che era stato obbligato di rimanervi stagnan-
„ te a causa del tovagliolo, con cui la levatrice
„ aveva tappato la vulva. *Osser.* CCCLXXXVI.

§ 259. Alfonso *Leroy*, il quale consiglia l'uso dello zaffo nella circostanza in questione, invece della compressione dell'utero, dice di essersi servito delle iniezioni astringenti e spiritose, come d' acqua vite e aceto, o d' acqua vite e vino bollito, spinte nella cavità uterina, prima dell' introduzione dello zaffo, applicando nel tempo istesso delle pezze inzuppate nell' acqua vite sul basso ventre. Egli ci assicura di essere giunto per mezzo di questo metodo così combinato, non solo a preservare le pareti dell' utero dal lasciarsi ulteriormente distendere dall' accumulo del sangue, ma di aver loro eziandio ridonato tal forza, da essere in stato di contrarsi in modo, dopo l' applicazione dello zaffo, da espellere naturalmente la placenta (1). Senza pretendere d' impugnare i felici successi, che questo Medico racconta avere ottenuti dal suo metodo, mi farò lecito solamente di osservare, che

(1) „ In questi casi, *dice egli*, ho iniettato
„ nell' utero qualche cucchiajata d' acqua vite
„ e d' aceto, o d' acqua vite e di vino bollito;
„ in seguito ho usato lo zaffo, ed ho applicato
„ sul basso ventre delle pezze d' acqua vite:
„ l' utero si è allora contratto, ed ha cacciato
„ la placenta. Questo metodo così combinato, ha
„ avuto in paragone di qualunque altro, i più
„ grandi successi.

*Leçons sur les pert. de Sang. p.* 77.

non bisogna certamente lasciarsi sedurre dall'esempio di qualche caso fortunato, per accordare una piena fiducia agli accennati rimedj. E di quale efficacia potranno eglino essere infatti le iniezioni nell'utero, allorchè il sangue sgorga come una fonte dall'orifizio di questa viscera? Come potrà egli il fluido iniettato, obbligato a mescolarsi col sangue, ritenere le sue proprietà, e penetrare a contatto delle pareti uterine, una gran porzione delle quali è occupata dalla placenta? Si potrà egli poi contare pienamente sulle posche di acqua vite applicate sul basso ventre?

§ 260. *Leroux*, quantunque fautore zelantissimo dello zaffo, confessa, che in questa circostanza conviene piuttosto procedere all'estrazione della placenta. *Lorsque le placenta*, dic' egli, *est decollé après l' accouchement, et qu' il y a en meme tems une hémorragie dangereuse, il n'y a point d' autre rémede, que de faire l' estraction de ce corps étranger* (1). Esso propone solamente lo zaffo, unito alla compressione dell'utero nei casi, nei quali la resistenza del collo di questa viscera non permette di fare l' estrazione della placenta, o che questa massa carnosa offre delle aderenze scirrose; e consiglia ancora questo compenso come l'ultimo tentativo da farsi quando

---

(1) *Oper. Citat.* p. 240.

il caso è disperato. *Il faut tout tenter*, soggiunge egli, *lorsqu' il est question de sauver la vie à une mere de famille*. Ma noi non crediamo indispensabile lo zaffo neppure in questi due casi, poichè la contrazione del collo dell' utero non può incontrarsi, che nell' inerzia incompleta di questa viscera, ov'è sempre facile di superarla colla mano; e quando le aderenze della placenta sono scirrose, conviene condursi secondo la pratica raccomandata da tutti gli Autori, e che seguiva anche l' istesso Ostetrico di Digione, come andiamo a vedere.

§ 261. Giunto il momento opportuno per estrarre la placenta, non è indifferente la scelta del metodo di procedervi. La pratica di tirare sul cordone umbilicale raccomandata nei casi ordinarj sarebbe molto pericolosa, e potrebbe divenire funesta nell' inerzia dell' utero, mentre il fondo di questa viscera conservando tutta la sua ampiezza, nè potendo opporre alcuna resistenza alle trazioni esercitate sul cordone, verrebbe dietro alla porzione della placenta rimastavi adesa e si rovescierebbe: l'istesso inconveniente potrebbe aver luogo, come abbiamo già osservato, qualora si esercitassero delle imprudenti trazioni sul corpo della placenta colla mano.

Per evitare dunque questo pericoloso accidente è necessario d'introdurre tutta la mano nell' utero, affine di continuare il distacco della placenta, operando nella maniera e con quella delicatezza

inculcata al § 160; come pure seguiremo l'istesso metodo raccomandato al § 162, nei casi, ove la placenta presenti delle aderenze scirrose, o abbia incominciato a putrefarsi, per cui non sia possibile di estrarla tutta intera in una sola volta. Oltre a quanto abbiamo detto intorno all'estrazione della placenta in pezzi al citato paragrafo, questa pratica è ancora autorizzata da due esempj, che ce n'ha lasciati *Leroux*, il quale la seguiva non solo nella scirrosità delle aderenze di detta massa carnosa, ma ancora quando essa era troppo molle, o anflattuosa, nè presentava la conveniente solidità per estrarla tutta in una volta (1). *Se non si seguisse*, dice Egli, *il metodo che noi abbiamo proposto, e*

---

„ (1) Il 17 Giugno 1796, *narra egli*, la giovine V.... in via *Poulaillerie*, restò più d'un „ ora e mezzo dopo avere partorito senza *secondare*, infine nacque una perdita di sangue, che „ mi obbligò a introdurre la mano nell' utero. „ La placenta era adesa alla parte laterale destra, e ne trovai staccata la porzione, che „ corrispondeva al fondo: la feci passare, rovesciandola, nella palma della mia mano, e „ tentai di continuarne il distacco coll' estremità delle dita: quella massa carnosa era anflattuosa e molle, e le porzioni, che io ne separava si strappavano a misura, che proseguivo quest' operazione; ma quando n'ebbi „ staccata la metà, non mi fu più possibile di

*raccomandato solamente nel caso, di cui si tratta, e che uno si ostinasse, malgrado l'abbondante flusso sanguigno, a voler separare tutta la placenta nell' istesso tempo, la paziente potrebbe perire d'emorragia avanti la fine dell' operazio-*

---

„ separarne il rimanente a motivo della sua forte „ adesione all' utero. I mammelloni di questa „ viscera, che erano molto prolungati, m' imbarazzavano, e ci voleva una particolare attenzione per distinguerli. Durante i diversi „ tentativi che feci l'*emorragia* si aumentò eccessivamente, e sopraggiunse una sincope spaventevole. Incoraggito dall' osservazione, „ che segue, ritirai la mano dalla cavità dell' utero, portando meco la porzione staccata della „ placenta, che si strappò quasi intieramente. „ Questa estrazione diede luogo al corpo dell' utero di contrarsi, e l' *emorragia* diminuì in „ proporzione. Introdussi nuovamente quasi „ subito la mano nell' utero, ma questa volta „ non potei farla penetrare intieramente nella „ cavità di quella viscera, perchè la contrazione ne aveva diminuita la capacità, raccorciato le creste uterine, e disposto la placenta a staccarsi. Terminai in una sola volta „ di distruggere il rimanente delle aderenze, „ e di estrarre tutta la porzione di questo corpo „ estraneo, che vi era rimasta: allora l'*emorragia* cessò intieramente, nè rimase che il „ solo ordinario scolo sanguigno.

*Oper. citat. Osserv.* LI.

*ne. Seguendo questo consiglio si favorisce la contrazione dell' utero, la separazione del rimanente della placenta, e la diminuzione della perdita* (1).

§ 262. Le aderenze scirrose, l' anflattuosità, e la putrefazione della placenta non sono le sole difficoltà, che può presentare l'estrazione di questa massa carnosa, ma talvolta si trova *insaccata*, (§ 19) e *Leroux* ha riscontrato questo particolar fenomeno complicato coll' *emorragia* (2).

---

Nella secon la osservazione di questo genere citata da *Leroux*, esso racconta; che per causa d'*emorragia*, avendo dovuto procedere all' estrazione della placenta, non potè introdurre tutta la mano nella cavità uterina, e pervenne solamente ad assicurarsi della porzione staccata di quell' organo, che condusse nella vagina, ove si strappò, e fu costretto ad estrarne tutta la massa in cinque o sei pezzi, e in altrettante volte. L' utero si contraeva a misura, che diminuiva il volume della placenta, e l' *emorragia* cessò coll' espulsione dell' ultimo pezzo, che accadde naturalmente, dopo averne il prefato pratico operato il distacco. *ivi.*

(1) Oper. Cit. p. 132.

(2) Nella sua cxx. Osservazione, questo Autore racconta, che la moglie d' un certo P..... partorì naturalmente, ma dopo un travaglio così languido e lungo da far congetturare che l' utero mancava di vigore: in fatti dopo la nascita del feto quella viscera cadde nell' inerzia e vi restò per più d' una mezz' ora, alla fine

L' insaccamento della placenta non può per altro aver mai luogo finchè l' utero rimane nell' inerzia completa, ma bensì allorquando questa

del qual tempo cominciarono a farsi sentire de'le leggierissime doglie, le quali essendo poco a poco cresciute, l' utero divenne alquanto duro, e un piccolissimo scolo sanguigno annunziò, che il distacco della placenta cominciava ad effettuarsi. Quantunque il globo uterino fosse divenuto ancora un poco più consistente, l'*emorragia* andava crescendo, onde *Leroux* credè di dovere procedere all' estrazione della placenta, secondo l'ordinario metodo, ma non essendovi potuto riuscire, lasciò agire la natura per lo spazio di mezz' ora; vedendo però che la *perdita* diveniva sempre più abbondante, fece dei nuovi tentativi per estrarre la placenta, tirando sul cordone umbilicale nel tempo, che la paziente faceva degli sforzi per secondare quest'operazione, ma avendo incontrata molta resistenza, si decise a introdurre la mano nell' utero, ove penetrò facilmente, ed avendo preso per guida le membrane per scoprire il luogo, dov' era cominciato il distacco della placenta, per continuarlo da quella parte, trovò che quella massa carnosa era situata nella parte laterale destra dell' utero, e nascosta in un incavo, il quale era circoscritto da un orlo rilevato, che formava come una cornice attorno di essa, ma non potè riscontrarne la porzione distaccata. Sentiva colare il sangue attorno la sua mano, senza rinvenirne la sorgente. Tirò a se le membrane, nella spe-

viscera incomincia a rientrare in azione, e che l' attacco della placenta in una delle sue parti laterali dà luogo a delle contrazioni irregolari.

---

ranza che l' orlo staccato della placenta le seguisse, ma inutilmente; e temendo d' interessar l'utero, se avesse forzato l'orlo della casula, ov' era rinchiusa quella massa carnosa, portò piuttosto la mano, servendosi della guida del cordone, sul centro di essa, che trovò protuberante in modo, da fargli credere, che fosse staccato dalle pareti uterine, e lo forò colle dita, (seguendo il consiglio d' *Eistero*) per farsi una strada, onde procedere al distacco della placenta. Il centro n'era realmente già staccato e formava una cavità ripiena di grumi sanguigni. Continuò allora a distruggere le aderenze di quella porzione della placenta, che corrispondeva al fondo dell' utero, ed afferratala, tirò a se credendo, che si sarebbe staccata, e venuta dietro l' altra porzione, ma s' ingannò, avendo trovate l' aderenze di quest' ultima molto tenaci; pensò di distruggerle colla mano, ma nel momento che era per accingersi a questa operazione, la paziente fece uno sforzo, che produsse l' espulsione della placenta, e nell' istante della separazione della medesima dalle pareti uterine, sentì quella specie di fremito, che suole indicare la rottura di dette pareti.

Dopo questa laboriosa operazione Esso lasciò riposare alquanto la malata, e l' abbandonò per qualche momento, ma prima esaminò la

L' estrazione della placenta, quando si trova insaccata, domanda una preliminare operazione, la quale consiste nella dilatazione del sacco, che

---

placenta, la quale vide, che era venuta fuori tutta, sebbene strappata in più luoghi, senza però che i pezzi ne fussero tatalmente separati. Tornato presso la paziente, la trovò caduta in deliquio, e quasi senza polso. Sospettò un' *emorragia* interna, e si accertò che realmente esisteva, onde introdusse una mano nella cavità dell' utero, colla quale la sbarazzò del sangue aggrumato, che conteneva. Quella viscera si contrasse dopo questa operazione, e la malata tornò in se, ma poco dopo cadde in una nuova sincope. Portò un' altra volta la mano nell' utero, che trovò ripieno di grumi, e nel fare delle ricerche se vi fosse rimasto qualche porzione di placenta, incontrò un piccolo lembo frangiato, che lo credè un pezzo di detta massa carnosa, ma volendolo estrarre, un grido acuto, che gettò la malata gli fece comprendere, che era una porzione strappata delle pareti uterine, ed attribuì questa rottura al distacco dell' ultima porzione della placenta, che era naturalmente accaduto, come si è detto di sopra. Questa scoperta gli fece credere la malata perduta senza risorsa: ciò nonostante volle tentare l' uso dello zaffo, e nel tempo che lo preparava sopraggiunse una nuova sincope. Estrasse di nuovo i grumi formatisi nella cavità uterina, rialzò il lembo strappato delle sue pareti, e vi

la racchiude. A tale effetto fa d' uopo assicurarsi per mezzo della guida del cordone umbilicale del luogo, ove esiste il sacco, e dilatarlo poco a poco colle dita nell' istessa guisa, che abbiamo indicata per l'artificiale dilatazione del collo dell' utero. A misura che il sacco cede, si procura d' introdurvi tutta la mano, quando abbia esso molta profondità, per procedere all'estrazione della placenta, avendo poscia l' av-

---

spinse dentro lo zaffo, consistente in un pezzo di tela inzuppato nell'aceto, che sostenne a contatto della rottura con altri pezzi di tela introdotti parimente nell' anzi detta cavità, dei quali riempiè ancora il canale della vagina, e mantenne in sito quest' apparecchio con una salvietta asciutta e calda, applicata sulle parti esterne della generazione. La perdita di sangue cessò nel momento e l' utero si contrasse a quanto, nè sopraggiunsero nuove sincopi. Solamente la malata restò debole e scolorata, e fu sorpresa da un mal di capo assai forte.

Lo zaffo della vagina uscì fuori la mattina del giorno seguente, ma quello della cavità dell' utero non fu espulso che cinque giorni dopo, ed era coperto di una materia simile al *pus*. Esso non si oppose alla evacuazione ordinaria dei lochj. La malata, dopo avere provato nel corso del puerperio varj accidenti, che *Leroux* attribuisce gratuitamente all' *acredine* del latte, si ristabilì infine perfettamente.

vertenza di vuotare detto sacco dai grumi sanguigni, chè vi si possono essere formati, e di non ritirarne la mano, finchè esso non si è intieramente abolito (1). Qualora la placenta si trovasse incastrata nelle pareti uterine, come nel caso, poco fa riportato di *Leroux*, e che non fosse possibile di riconoscere l'orlo distaccato di quell'organo, da cui scaturisce il sangue, conforme accadde al prefato ostetrico, non si dovrebbe esitare a seguire il di lui esempio, forando con un dito la placenta nel luogo, ove la protuberanza del corpo di essa e la fluttuazione, che vi si riscontra, ci fanno conoscere, che è staccato dalle pareti uterine, per quindi continuarne la separazione. Ma in questa operazione conviene andar molto cauti, per evitare la rottura dell'utero, come avvenne a *Leroux*, il quale, quantunque voglia far credere altrimenti, vi è però tutta l'apparenza, che Egli istesso dasse luogo a quell'accidente, stante le trazioni, che esercitò sulla placenta per estrarla.

(1) Qualora il sacco fosse formato dalla contrazione spasmodica di una porzione delle pareti uterine, il Sig. *Gardien* è di parere, che in vece di tentarne la dilatazione colle dita, ciò, che secondo lui, potrebbe aumentare lo spasmo, si debba piuttosto ricorrere per dissiparlo alle fomente ammollienti, ed all'uso degli antispamodici. Ma l'istesso scolo del sangue, fa in questi casi le veci di fomenta.

§ 263. Dopo avere ultimata la separazione della placenta, invece di farne l'estrazione, *Lacour* consiglia di lasciarla impegnata nell' orifizio dell' utero a guisa di zaffo, affine di risvegliare le contrazioni di questa viscera: ma dopo tutto quello, che abbiamo detto riguardo all' uso dello zaffo nell'*emorragia*, di cui si parla, si rileva quanto sia pericolosa questa pratica, la quale d' altronde diviene inutile seguendo i precetti, che noi abbiamo dati intorno all' estrazione della placenta, mentre le contrazioni uterine sono una condizione necessaria per procedere a questa operazione, durante la quale si devono bensì fare delle continove fregagioni sulla regione ipogastrica, per sempre più animare le forze dell' utero.

§ 264. Allorquando l' *emorragia* si manifesta dopo l' espulsione della placenta, tutte le mire del medico devono essere dirette a risvegliare l' azione dell' utero, dalla di cui uniforme e completa contrazione dipende la guarigione della malattia.

Numerosissimi sono i rimedj proposti dagli autori per ottenere questo salutare effetto. Alcuni raccomandano di principiare la cura colle fregagioni, fatte sulla regione ipogastrica colla mano asciutta, o bagnata in qualche liquido astringente o stimolante, come nella posca, nell' acqua-vite ec. Altri insegnano di pizzicottare il fondo dell' utero a traverso le pareti

del basso ventre, e di titillarne nel tempo istesso colle dita l'orifizio.

Se questi primi tentativi non sono efficaci, si è consigliato di ricorrere alle aspersioni d'acqua fredda sul viso, ed anche sul rimanente del corpo; all'applicazione della posca sulla regione ipogastrica, all'inguini e sulle parti genitali esterne. Alfonso *Leroy* racconta di avere ottenuto dei vantaggi spargendo qualche cucchiajata di acqua vite sulla regione umbilicale, sull'inguini, e applicando su queste parti delle pezzette inzuppate nell'istesso liquore. *La Motte* soleva praticare l'aspersioni d'acqua e d'aceto, unitamente all'applicazione della posca sull'accennate parti, e introduceva questo liquido anche in bocca della malata. Talvolta ne confricava semplicemente il viso e le mani, e riporta degli esempj felici di questo suo metodo (1). *Lapira* chimico Siciliano, ha proposto come un rimedio sicuro per risvegliare la forza contrattile dell'utero, l'applicazione sulla regione ipogastrica delle pezzette inzuppate nella soluzione di carbonato d'ammoniaca, fatta in una quantità d'acqua tre volte maggiore del peso di questo sale (2).

---

(1) Osserv. CCLIII. e CCLIV.

(2) Non conosco alcun esempio dell'uso di questo rimedio, ma i pratici potranno sperimentarlo.

Tutti questi rimedj, essendo facile di potersegli procurare prontamente si possono tentare in principio dell' *emorragia* allorchè è di poco momento, mentre è stata ormai abbastanza riconosciuta la loro inefficacia nei casi gravi, ed è per questo che i pratici ne hanno proposti dei più attivi; tali sono stati creduti il salasso dal braccio, l' allacciatura degli arti, le coppette applicate sulle mammelle, le iniezioni astringenti e stimolanti nella vagina e nell' utero, e gli oppiati amministrati internamente.

§ 265. Noi abbiamo già osservato al § 149. che il salasso dal braccio, quantunque non produca la pretesa revulsione del sangue nell'*emorragie* uterine, ciò nonostante può convenire qualche volta anche in quelle passive, ma egli riuscirebbe costantemente fatale nell'*emorragia* per inerzia, dalla cura della quale dev' essere rigorosamente proscritto. Questa *emorragia* non è prodotta nè dalla pletora universale, nè da uno stimolo locale, che richiami una maggior copia di sangue all' utero, ma bensì dalla debolezza delle sue pareti, per cui manca loro la forza necessaria per contrarsi, onde i vasi ne restano dilatati insieme con i pori inorganici, dai quali esce il sangue, come spinto dal proprio peso; quindi è che il salasso dovrebbe necessariamente aumentare lo spossamento della malata, ed aggravare la causa della *emorragia*. *Mauriceau*, a cui l' estesa sua pratica aveva fatto conoscere

i tristi effetti del salasso nelle abbondanti perdite di sangue dopo del parto, ci si oppose in un caso, e fu persuaso di avere in tal modo salvata la vita alla malata (1).

§ 266. Dopo che abbiamo avuto luogo di rimaner convinti al § 100, che l' allacciatura

---

(1) „ Il 29 Aprile 1686. *racconta egli*, assistei una donna nel parto d' una figlia, che „ presentava i piedi, e quantunque il travaglio „ non fosse stato violento, fu seguito da una gran „ perdita di sangue, per cui la paziente ebbe „ delle mancanze, e dei vomiti durante tre ore „ di modo, che era ridotta agli estremi, ma qualche ora dopo ritornò a star bene. Un medico „ dei più famosi vedendola in quello stato, propose di levarle sangue dal braccio, pretendendo di arrestare quell' abbondante *emorragia* „ per mezzo della revulsione, che avrebbe operata il salasso. Ma io impedii, che quel consiglio fosse seguito, giacchè è da notarsi, che „ quantunque la sanguigna sia utile per prevenire l' *emorragia*, e che possa convenire in „ vista d' operare una revulsione nelle perdite „ mediocri, è perniciosa in quelle abbondantissime, come lo era l' *emorragia* della genitrice, che forma il soggetto di questa osservazione, la quale sarebbe perita, se nell' estrema debolezza in cui si trovava, le fosse „ stato levato ancora due bicchierini (*deux palettes*) di sangue dal braccio, come aveva „ proposto quel medico. *Observ.* CDXXXVI.

dell' estremità produce un effetto contrario a quello, per cui è stata consigliata, lungi dal contare sull'efficacia di tal' espediente, deve per sempre proscriversi dalla cura di tali malattie; come pure deve rigettarsi l' applicazione delle coppette sulle mammelle, la quale sarebbe molto più pericolosa nel caso, di cui si parla, a causa della squisita sensibilità, che quelli organi acquistano dopo del parto, attesa la maggior copia del sangue, che ci si determina per alimentare la separazione del latte.

§ 267. Le iniezioni astringenti e stimolanti sono raccomandate con molta fiducia dai pratici. *Saxtorph* crede molto attive le iniezioni di aceto; Alfonso *Leroy* si serviva del vino nero bollito, misto allo spirito di vino, o di quest' ultimo liquore solo. Il *Pasta* è giunto per fino a consigliare le iniezioni composte di alcool, d' acido solforico, d'acido nitrico, e d'olio di trementina stillato, in vista, dic' egli, di *cauterizzare* i vasi dai quali scaturisce il sangue, mediante la proprietà *caustica* o *adustiva* di tali liquori.

Quantunque si narrino dei felici successi ottenuti dalle iniezioni nell'*emorragia* per inerzia, la loro inefficacia mi sembra ancor più evidente in questa perdita, ove la colonna del sangue, che esce impetuosamente dall' orifizio dell' utero, deve necessariamente respingere e trascinar seco quella del fluido iniettato, e qual' ora si potesse farlo penetrare nella cavità uterina, il sangue, che la

riempie, ne paralizzerebbe l' attività. Questo reflesso mi allontana dal consigliare di perdere un tempo prezioso nello sperimento di un rimedio, che vi è tutta la ragione di crederlo di niun giovamento; e se talvolta le iniezioni sono state utili, ciò non può essere accaduto, che nell'*emorragie* poco abbondanti; ma quando si volessero tentare in simili casi, converrebbe assolutamente astenersi dall' usare i liquori incendiarj consigliati dal *Pasta*, che egli deve avere raccomandati, senza essersene giammai servito, poichè, se mai avessero prodotto l' effetto, che quel medico ne attendeva, l' infiammazione dell' utero e la morte della malata, gli avrebbero fatto conoscere i funesti resultati di questo suo inconsiderato consiglio.

Più utili delle iniezioni sono certamente i lavativi composti d' acqua ghiacciata, mescolata coll' aceto, o coll' acqua vite. Il D. *Raggi* racconta di essersi servito con successo dello spirito di vino. Ma nella scelta dei fluidi per comporre i clisteri, conviene sempre astenersi da quelli troppo stimolanti, i quali potrebbero facilmente produrre l' infiammazione degl' intestini.

§ 268. Gli astringenti amministrati internamente sono stati molto encomiati. *Lentin*, racconta nella sua raccolta *di Osservazioni Mediche*, un esempio d' un' abbondante *emorragia* dopo del parto, guarita con una bevanda d' aceto.

*Mesnard* loda molto la pozione composta dell' acque stillate di piantaggine e di consolida maggiore, della confezione jacintina, e della polvere di cranio umano (1). Alcuni propongono l'acido solforico, o l'acqua di *Rabel*, alla dose di dieci o quindici gocce, in qualche docozione astringente. *Van-Swieten* e *Plenck* celebrano moltissimo la tintura di cannella, e l'ultimo di questi Autori asserisce di averla prescritta con felice successo in più di dugento casi, e paragona l'efficacia di questo rimedio nell' *emorragie* per inerzia, a quella della *china china* nelle febbri intermittenti, e del mercurio nelle malattie sifilittiche. *Van-Swieten* suoleva combinare la tintura di cannella coll'acqua di menta, o di melissa, e *Leake* l'amministrava unita al decotto di china.

*Petit* racconta di avere sperimentata utilissima la limonata ghiacciata bevuta in abbondanza, unitamente all' applicazione della posca sul basso ventre e sulle parti genitali. Egli asserisce, che questo metodo è più efficace d'ogni altro. Il Sig. *Gardien* assicura, che anche la sola be-

---

(1) A quest' ultimo ributtante rimedio, proscritto oramai da tutte le farmacopee, si potrebbe sostituire il fosfato calcareo, qual'ora vi si potesse riconoscere con qualche fondamento la virtù, che gli attribuisce *Mesnard* in questo caso.

vanda d'acqua gelata è stata talvolta bastante a sedare l'*emorragia*.

L'esperienza ha oramai insegnato ai pratici, che gli elogj prodigati ai rimedj accennati in questo paragrafo sono oltremodo esagerati, essendo stati amministrati senza alcun successo nell'*emorragie* molto abbondanti. Essi possono però essere assai utili, associandoli al presidio, di cui parleremo inseguito, come del mezzo più sicuro per guarire questa malattia.

§ 269. *Smellie* vanta molto gli oppiati, che Egli suoleva amministrare in dose sufficiente a produrre il sonno, e riporta parecchj esempj fortunati di questa sua pratica (1).

---

(1) Ci basti di conoscere una di queste osservazioni di tale Autore.

,, Sono parecchj anni, *narra egli*, che essendo ,, alla campagna, assistei una donna di sopra- ,, parto, la quale dopo un lungo travaglio, si ,, sgravò del feto col soccorso dell'arte. L'espul- ,, sione della placenta fu seguita da una ab- ,, bondante evacuazione sanguigna, la quale ,, non diminuì, come accade ordinariamente, ,, ma continuò alcontrario fino a gettar la pa- ,, ziente in una estrema debolezza ed a metterla ,, in pericolo di vita. Il di lei viso divenne pal- ,, lido, e debole il polso. Le amministrai quin- ,, dici gocce di laudano liquido, e le applicai ,, sulle parti delle pezzette inzuppate nell'aceto: ,, l'*emorragia* diminuì, ma continuò per altro

I moderni Ostetrici convengono, che il sonno è un buon mezzo per ristorare le forze della malata, ma credono con molta ragione, che sia

---

„ assai per farmi temere per i giorni della „ malata, a causa della debolezza, in cui „ ella era caduta. Le ordinai ancora altre „ cinque gocce della stessa tintura circa mezza „ ora dopo la prima prescrizione. Queste pro- „ dussero il desiderato effetto, mentre le procu- „ rarono un poco di riposo, e arrestarono l'*emor-* „ *ragia*. Ella si ristabilì assai bene, ma restò „ per altro debole per molto tempo prima, che „ riacquistasse il suo primiero stato di salute. „ Nel parto successivo, questa donna ebbe ti- „ more di provare gli stessi accidenti, e mi „ pregò di amministrarle il medesimo rimedio „ per precauzione. Allorchè vidi, che il trava- „ glio era molto avanzato, e che le membrane „ avevano dilatato l'orifizio del' utero, le pre- „ scrissi venti gocce di laudano liquido, e avanti „ che il parto fosse terminato, continuò a pren- „ derne nell'intervallo dei dolori. Partorì poco „ dopo, e fu sorpresa da un'*emorragia*, che si „ calmò poco a poco; quindi si addormentò „ profondamente, e si ristabilì benissimo.

„ Ho avuto luogo più volte di fare delle si- „ mili osservazioni, ed ho sempre trovato, che „ questo metodo era seguito da un felice suc- „ cesso, allorchè io veniva chiamato in tempo, „ e che i vasi sanguigni non erano rimasti trop- „ po vuoti. *Obs.* 1. *recueil.* XLII. *Trad. Franc.*

pericoloso di procurarlo per mezzo dell'oppio, malgrado gli esempj di buon successo riportati dal prefato Autore, stante il rilasciamento, che induce nei solidi, il quale deve aumentare la causa dell'*emorragia*. D'altronde questo farmaco non potrebbe mai convenire nei casi gravi, ove sono necessarj dei rimedj di una prontissima efficacia.

§ 270. L'applicazione sul basso ventre, nella vagina, e alle piante dei piedi, del ghiaccio in natura solo, o mescolato, dopo averlo convenientemente pestato, al muriato di soda, affine di aumentarne l'azione frigorifera; la doccia, e il bagno freddo, sono pure stati raccomandati e praticati con successo in quest'*emorragia*, ma l'uso di cotali rimedj sempre pericoloso, lo è ancora molto più nelle perdite di sangue dopo del parto, perchè possono facilmente impedire la successiva evacuazione dei lochj, per cui ne nascono degli accidenti molto gravi, e talvolta funesti, come, per citarne uno, l'infiammazione dell'utero, e del peritoneo. L'istesso *Levret*, che consiglia questi estremi soccorsi, senza averli però praticati, prescrive di non ricorrervi mai dopo scorse le prime ventiquattro ore del parto, affine di non disturbare le operazioni della natura, che dopo quell'epoca devono aver luogo nella macchina della puerpera. Anche l'applicazione del ghiaccio alle piante dei piedi, o l'alternativa immersione di queste estremità nel-

l'acqua fredda, raccomandata specialmente da *Leake*, non va del tutto esente da questi pericoli.

§ 271. Il Sig. *Milltot* celebra il metodo della compressione dell'utero, come il più efficace ancora nell'*emorragia*, di cui si tratta; ma in questo caso in vece di unire alla compressione l'uso degli oppiati e degli ammollienti, come nella perdita di sangue prodotta dalla presenza di corpi estranei, (§ 168) prescrive gli astringenti e gli amari. Egli continova questo metodo finchè l'utero non ha ripreso la sua forza, e che non espelle naturalmente i grumi, che si formano nella di lui cavità, ciò, che succede talvolta, a suo dire, dopo parecchj giorni. In questo tempo rianima le forze della malata colle bevande acidulate e toniche.

Il prefato Autore attribuisce a questo metodo la proprietà di comprimere i grossi vasi del basso ventre, per cui si allenta il corso del sangue nei medesimi, e per conseguenza anche in quelli dell' utero, e l'altro vantaggio di favorire la formazione dei grumi nella cavità di detta viscera, i quali essendo ritenuti dalla compressione a contatto delle aperture, da cui scaturisce il sangue, agiscono a guisa di zaffo, ed arrestano l'*emorragia*, intanto, che l'utero riacquista la sua forza ordinaria per sbarazzarsene.

I successi, che egli ha ottenuto con questo

metodo, l'hanno indotto a chiamarlo l'*ancora di salute* (1).

*Leroux* per altro è di parere, che la compressione dell'utero non sia utile, che nell' inerzia par-

---

(1) „ Fu nel 1773, *racconta egli*, ch e ebbi „ per la prima volta l'occasione d'insegnare „ questo processo a una Levatrice, la quale „ aveva già sbarazzato la cavità uterina dei „ grumi sanguigni, che ci si erano formati, e „ si accingeva, allorchè arrivai, a far nuovamente l'istesso, perchè la puerpera provava „ della soffocazione. Praticai subito la compressione dell' utero col tovagliolo piegato a più „ doppj, ed inzuppato nell' aceto, e procurai „ che venisse fatta in tutti i sensi per più d' un' „ ora. In questo tempo feci respirare alla malata dell' aria fresca, e del vapore d' aceto, „ e le amministrai per bevanda dell' acqua fresca con un poca d' acqua di fiori d' arancio. „ Lo spasmo si calmò, onde io concepii la speranza di togliere quella genitrice dallo stato, „ in cui si trovava. Tre ore dopo le feci prendere la prima tazza di brodo, in cui fu spremuto un limone, e ne ordinai la continuazione di quattro in quattr' ore, fino a che non „ tornassi a rivederla. La lasciai in uno stato „ da non recarmi inquietudine, perchè i grumi „ sanguigni erano ritenuti nell' utero dalla *compressione*, che assicurai colla fasciatura circolare. Il giorno dopo la malata era meno debole, e non scolava più nulla dall' u-

ziale di quella viscera, ed in tal caso crede poi, che sia più vantaggioso di eseguirla colle mani, affine di poter comprimere da ogni lato il corpo dell' utero, e di ritenerlo nello stato di ristringimento. Con questa operazione i vasi di detta viscera sono obbligati a ripiegarsi e a diminuire di diametro, e l'*emorragia* si sospende. Ma il prefato Autore confessa, che questa compressione è stata talvolta praticata inutilmente, e la condanna poi nell' inerzia completa, ove produrrebbe, secondo lui, la depressione del fondo dell' utero, e si opporrebbe al suo rialzamento.

Questi timori sono ben fondati, esercitando la compressione colle mani, com' egli insegna, ma seguendo il metodo del Sig. *Millot*, la depressione del fondo dell' utero non è temibile,

---

„ tero. Dopo settanta sei ore furono natural„ mente espulsi i grumi, i quali erano solidi „ e asciutti; la totalità dei medesimi equiva„ leva al volume circa di un boccale. Dopo „ questa evacuazione rinnovai la compressione „ col tovagliolo asciutto, ma ne aumentai però „ il volume, affine di renderlo pesante, come „ se fosse stato inzuppato nell' aceto, onde po„ tesse esercitare l' istessa compressione per più „ giorni, anche stringendo meno la fasciatura „ circolare, come feci. „

Il Sig. *Millot* riporta ancora un' altra osservazione di questo genere.

*Supplem. à tous les trait. ec. T. I. p.* 325.

poichè la compressione interessa solamente il corpo di quella viscera. È ben vero però, che nella completa inerzia dell'utero questo metodo non è sufficiente per risvegliarne l'azione, almeno con quella prontezza, che esige l'urgenza del caso.

§ 272. *Leroux*, dopo avere dimostrata l'insufficienza e i pericoli dei rimedj, proposti fino ai suoi tempi, per combattere questa malattia, raccomanda lo zaffo imbevuto d'aceto, e lo celebra come il compenso *unicamente* efficace, e sicuro, talchè ne riguarda in tal circostanza la pratica come un *perfezionamento dell' arte*. Egli ci assicura di essersene servito di preferenza a ogni altro rimedio, anche nei casi, che sembravano disperati, con pieno successo, e non si è limitato solamente a portare quel corpo estraneo a contatto dell' orifizio dell' utero, ma lo ha ancora coraggiosamente spinto nella cavità di quella viscera, e sempre, secondo lui, coll' istesso felice resultato, adducendone per prova parecchj esempj.

§ 273. Non poteva certamente sfuggire al genio sagace dell' Ostetrico di Digione, che la pratica dello zaffo, che Egli voleva ristabilire, dopo essere stata abbandonata, doveva incontrare, malgrado i suoi vantati successi, moltissimi oppositori, specialmente nell' *emorragia* causata dall' inerzia dell' utero, atteso gli effetti pericolosi o funesti, che erano stati rimproverati a

questo presidio; e prevedendo le obiezioni, che potevano essergli fatte, ci rispose anticipatamente. Esso riduce principalmente a quattro capi queste obiezioni.

1.° *L'acidità dell'aceto*, dic'egli, *di cui è imbevuto lo zaffo, può cagionare la crispazione dei vasi dell'utero, e determinare una pericolosa infiammazione in questa viscera*. 2.° *Lo zaffo, opponendo un' ostacolo all' emorragia esterna, non rimedia all' interna, la quale può dar luogo, atteso la distensione delle pareti dell'utero, a uno smisurato e funesto accumulo di sangue nella cavità di quella viscera*, 3°. *Nel caso, in cui l' utero non si lasciasse distendere dal sangue, che vi si accumula, l'ostacolo, che oppone lo zaffo all' esterno scolo di questo fluido, non potrebb' egli dar luogo alla soffocazione uterina?* 4.° *Siccome lo zaffo favorisce la formazione dei grumi sanguigni nella cavità dell' utero, questi grumi essendo tanti corpi estranei e putrescibili, non potrebbero eglino cagionare degli accidenti?*

*Leroux* risponde alla prima obiezione, che la proprietà del liquore, che accresce l'azione stimolante dello zaffo, non può essere mai così forte, da risvegliare l' infiammazione dell' utero, perchè viene notabilmente indebolita dal sangue della perdita, del quale resta inzuppato quel corpo estraneo, prima, che sia portato a contatto dell' orifizio di quella viscera: nè questo

pericoloso effetto è neppure da temersi, secondo lui, spingendo lo zaffo nell' istessa cavità dell' utero, atteso lo stato d' inerzia di questa viscera, e la natura molle e delicata di detto corpo estraneo.

Alla seconda obiezione, che è stata realmente fatta da tutti pratici all'uso dello zaffo in questa *emorragia*, specialmente dopo l' osservazione di *La Motte*, che abbiamo già riportata (1), *Leroux* risponde, che da questo funesto esempio non se ne possono in niun modo dedurre i pretesi pericoli dello zaffo, giacchè egli non ne consiglia l'uso nell'*emorragie* prodotte dalla ritenzione della placenta o di qualche porzione di questa massa carnosa, rimasta nell' utero dopo il parto a termine, come fu praticato nel caso riferito dall'ostetrico di *Valogna*. Ciò nonostante è di parere, che lo zaffo sarebbe stato vantaggioso anche in quella circostanza, qualora si avesse prima sbarazzato l'utero della porzione di placenta rimastavi, e fosse stato portato a contatto dell'orifizio di quella viscera, ove non avrebbe mancato di risvegliarne l'azione, invece di limitarne l'applicazione all' ingresso della vagina, come fece quell' inesperta levatrice. Inoltre, Egli pensa, che applicando lo zaffo anche nei casi di ritenzione della placenta, la compressione esercitata sul corpo

---

(1) Ved. la nota (1) p. 181.

dell' utero colle mani, sia un mezzo efficace per impedire l' ulteriore distensione della cavità di quella viscera, e quindi la funesta *emorragia* interna. E qualora questo espediente non riesca, tutte le volte, che dalla dilatazione dell' utero, e dagli altri segni della perdita interna, si conosca essersi già formato un' abbondante accumulo di sangue nella cavità di detta viscera, egli consiglia di estrarre lo zaffo e quindi i grumi sanguigni, e d' introdurre poi di nuovo quel corpo estraneo, spingendolo fino addentro l' utero. Finalmente, egli aggiunge, che quando la cavità uterina è sbarazzata da tutto ciò, che può ingombrarla, quantunque le sue pareti siano nell' inerzia, non è temibile, che si lascino distendere dal sangue, che vi si accumula dopo l' applicazione dello zaffo, perchè la presenza di questo corpo estraneo le obbliga a contrarsi, e la detta cavità diminuisce necessariamente di capacità, ciò, che accade, secondo lui, tanto più facilmente in quanto che l' ingorgo dei vasi dell' utero, non ci oppone più alcun' ostacolo, essendo stato già dissipato dall' *emorragia*.

Per distruggere la terza obiezione, *Leroux* dimostra in primo luogo, che la vera soffocazione dell' utero non è causata dal ristagno del sangue nella cavità di quella viscera, ma bensì dallo spasmo del di lei collo, il quale allorchè dura un certo tempo, l' irritazione nervosa si

comunica a tutta la macchina, e produce un vero parossismo isterico; ed in prova di questa sua asserzione, egli dice di avere osservato accadere talvolta quest' accidente, senza che abbia riscontrato l' esistenza di alcun grumo sanguigno nella cavità uterina, e che l' ha visto poi cessare istantaneamente appena, che l'introduzione della mano nell' utero ne dilatava il collo, e dissipava per conseguenza lo spasmo di quella parte; ed ecco come, secondo lui, si sono ingannati coloro, che vedendo cessare la soffocazione subito dopo avere sbarazzato la cavità dell' utero dai grumi, che vi si erano formati, ne hanno attribuito la causa alla presenza di questi corpi estranei, mentre lo spasmo fu dileguato dal nuovo genere d'irritazione prodotta dalla mano nel dilatare il collo dell' anzi detta viscera. In secondo luogo, egli fa vedere, che la soffocazione dell' utero non può nascere, senza che i vasi siano ripieni di una certa quantità di sangue, sufficiente a mantenere il tuono di tutte le parti, ed a renderle suscettibili di una irritazione, che possa sostenersi per qualche tempo. Ora, questo accidente non può dunque aver luogo, a suo dire, dopo l' *emorragie* molto abbondanti, nelle quali il sistema vascolare resta sprovvisto di sangue, i nervi sono rilasciati, e l' irritabilità degli organi diminuisce a segno, che ha bisogno degli agenti esterni per essere risvegliata. In tale stato l'ir-

ritazione, che produce lo zaffo sul collo dell'utero non può comunicarsi all' altre parti della macchina, nè produrre per conseguenza la soffocazione uterina. In ultimo luogo poi, egli osserva, che quest'accidente è raro, che pervenga ad un grado tale, da far perire la malata, essendo per lo più un fenomeno passeggiero e di si poca importanza, che *Mauriceau* assicura, che fa più paura, che male.

Finalmente l' Ostetrico di Digione risponde alla quarta obiezione, revocando in dubbio i gravi accidenti, che si sono attribuiti alla presenza dei grumi sanguigni, riguardati come corpi estranei nella cavità uterina, mentre egli crede, che non siano nocivi, attesa la loro mollezza, la loro superficie liscia e levigata, e la forma, che essi prendono adattata alla configurazione dell' anzi detta cavità, e convalida questa sua opinione cogli esempj di grossi grumi ritenuti talvolta nell' utero per più giorni, senza aver cagionato alcun accidente rimarcabile. Egli non crede neppure molto temibili i grumi riguardati come corpi putrescibili, provando, che essi devono sciogliersi in gran parte ed uscire per la vagina, prima di putrefarsi, atteso il calore dell'utero, e l' accesso dell' aria nella sua cavità, ove penetra per la via dell' orifizio, il quale, a suo dire, non resta mai così bene sigillato dallo zaffo nelle perdite per inerzia, da non permettere l' evacuazion dei grumi a misura, che si sciolgono.

Questo autore pensa poi, che gli accidenti attribuiti ai grumi, riconoscano per causa la putrefazione delle membrane, o di qualche porzione della placenta rimasta nell' utero in tali casi: ma quand' anche ne fossero la cagione quei corpi estranei, egli vede facile di rimediarvi per mezzo delle iniezioni antisettiche.

§ 274. Quantunque *Leroux* abbia procurato di difendere lo zaffo dalle imputazioni, che prevedeva poter meritare, i pratici più illuminati l' hanno costantemente proscritto dalla cura dell' *emorragia*, di cui si parla, ove si è continuato a riguardarlo come un rimedio incerto, precario ed estremamente pericoloso; nè i casi di felice successo, narrati dal prefato Autore sono stati bastanti a rassicurarli dai loro concepiti timori. *Esistono parecchj esempj*, dice il Sig. Gardien, *di stravasi di sangue assai considerabili per far perire la donna, accaduti nella cavità uterina, quantunque contenesse il prodotto della concezione, allorchè la testa del feto ne sigillava perfettamente l' orifizio; e non sarà dunque molto più da temersi, che l' utero si lasci distendere a segno, di contenere una quantità di sangue così grande, da mettere in pericolo la vita della genitrice, allorchè resta inerte, dopo del parto?* (a)

---

(1) T. III. p. 231.

L'illustre *Capuron*, uno dei più recenti autori francesi, si è ancora più altamente dichiarato contro l'uso dello zaffo. *In generale*, dic'egli, *lo zaffo non conviene giammai dopo un parto a termine. Fra tutti i rimedj proposti, egli è forse in tal circostanza, il più contrario ai precetti dell'arte e della sana ragione. E come potrebbe egli arrestare l'emorragia, mentre non ne attacca direttamente la causa? Questo compenso potrebbe tutto al più convenire, se il sangue provenisse dal collo dell'utero per essersi strappato, o dalla vagina, in conseguenza della rottura di qualche vena varicosa, ed anche nel primo caso potrebbero risultarne dei gravi inconvenienti, poichè infiammerebbe la piaga, comprimendola; e probabilmente sarebbe inutile nel secondo, perchè l'emorragia venosa della vagina è poco temibile; ma sarebbe certamente pericolosissimo e forse mortale, se l'utero fosse caduto nell'inerzia. L'ostetrico, che avesse allora l'imprudenza di otturare l'orifizio di quella viscera, non potrebbe esser meglio paragonato, che allo stupido pastore, il quale, per impedire che il suo gregge fosse divorato da un lupo affamato, chiudesse la porta dell'ovile, in vece di dare direttamente addosso alla bestia feroce* (1).

L'introduzione poi dello zaffo nella cavità dell' utero è stata ancora più particolarmente condan-

---

(1) *Cours d'accouchem. p.* 330.

nata dai pratici, i quali si accordano a riguardarlo, non solo come un'ostacolo al riserramento di detta cavità, che è l'unico mezzo per ottenere stabilmente la guarigione dell'*emorragia*, ma pensano ancora con molta ragione, che egli debba col suo volume distenderla più, che mai, e favorire così l'inerzia delle sue pareti. E qualora si volesse prevenire quest'inconveniente per mezzo della compressione, il Sig. *Millot* asserisce, che diverrebbe dolorosa a segno da non poterla sopportare, stante, che le pareti uterine si troverebbero compresse tra due corpi solidi. Quest' ultimo Autore ha poi osservato, che l'uso dello zaffo interno continuato per qualche giorno, produce l'infiammazione, e quindi la suppurazione della membrana mucosa dell'utero, come accadde nella moglie d'un' antico cameriere della signora di *Montesson*, la quale morì a *Neully* di una suppurazione e perdita linfatica, in seguito dell'introduzione dello zaffo nell' cavità uterina, ove si era lasciato per tre giorni (1).

Egli è certo, che lo zaffo, indipendentemente dai pericoli, che ne accompagnano l'uso, non può riguardarsi come un rimedio efficace nell' *emorragia* per inerzia, perchè esso non attacca direttamente la causa della perdita, la quale può continuare ancora, dopo l'applicazione di questo

---

(1) Oper. citat. T. I. p. 317.

presidio, per uno spazio di tempo assai lungo, per uccidere la paziente, anche quando ci si unisca il metòdo della compressione. In fatti, siccome lo zaffo non giova, che per la formazione del grumo sanguigno, che egli favorisce nella cavità uterina, uno si persuade facilmente, che allorquando la malata ha perduto molto sangue, ed è ridotta agli estremi, la quantità di questo fluido, che ella deve perdere ancora per la formazione del grumo, può essere sufficiente a farla perire prima, che l'*emorragia* si sospenda, come abbiamo altrove osservato.

§ 275. Il Sig. *Gardien* pensa, che qualora convenisse d'introdurre lo zaffo nella cavità dell'utero, fosse meno pericoloso se si formasse di una grossa spugna inzuppata nella posca, conforme ha proposto un medico italiano; ma è facile di comprendere, che la spugna, crescendo di volume a motivo del sangue, di cui s'imbeve, aumenterebbe ancora la dilatazione della cavità uterina, ed aggraverebbe più che mai la causa della malattia.

§ 276. Alcuni scolari del prefato Sig. *Gardien* avevano immaginato di esercitare una compressione uniforme sull'interne pareti dell'utero, per mezzo d'uno zaffo particolare, composto di una vessica di majale introdotta nella cavità di quella viscera, facendola poscia gonfiare, coll'introdurvi dell'aria mediante una ca-

nula. Egli incoraggiò una tale idea, e questo metodo fu poi proposto dal D. *Vernet* in una sua dissertazione sull' *emorragie* uterine dopo del parto, presentata alla Società della Scuola di Medicina *di Montpellier*. Ma il prefato Sig. *Gardien* crede però, che sia più efficace di riempiere la vessica d' un liquore stittico freddo, il quale, coll' impressione, che farebbe sulle pareti uterine, stante la sottigliezza è la porosità della vessica, sarebbe molto più atto dell' aria a stimolarle ed a provocarne la contrazione.

Questo metodo riunisce, a suo dire, i vantaggj di ritenere a contatto dell' utero il fluido iniettato nella vessica, ciò, che è necessario, onde possa produrre il desiderato effetto; di potere rinnovare il liquore tutte le volte, che può supporsi essere divenuto caldo; di potersi assicurare, per mezzo di una mano applicata sul basso ventre nel tempo della rinnovazione dell' iniezione, che può farsi a volontà, della disposizione, che l' utero ha acquistato a contrarsi; di poter finalmente diminuire il volume dello zaffo, dando esito al fluido della vessica, lentamente ed a misura, che la cavità dell' utero si riserra.

§ 277. L' invenzione di questo zaffo non è nuova, nè moderna. Il veterinario *Apsyrte* suoleva introdurre una vessica di majale nella vagina delle cavalle per ritenere l' utero in sito, dopo di averne fatta la riduzione. *Blegni* se ne servì nella procidenza dell' ano; *Belloc e Levret* l' usa-

rono per sedare l'*emorragia* dell' intestino retto, e il dottor *Rouget* assicura in una sua memoria, che ha per titolo, *nuovo metodo per arrestare una perdita di sangue occasionata dalla inerzia completa dell' utero dopo del parto*, di averlo praticato con felice successo nel 1789, in un' caso d' *emorragia* prodotta da questa causa (1).

---

(1) ,, Quest' autore racconta, che nell' anno suddetto fu chiamato per assistere una partoriente, nel sobborgo S. Cipriano di Tolosa, la quale finiva di sgravarsi, allorchè esso giunse presso di lei. Avendola riscontrata, si accorse, che l' utero era caduto nell' inerzia, onde messe in opera nell' istante tutti i mezzi indicati dai più grandi maestri dell'arte, ma vedendo, *prosegue egli*, che nulla giovava, ricorsi all' espediente, che ho indicato, e che aveva immaginato un'anno avanti; introdussi la vessica vuota nell' utero, corredata d' un tubo, ( che potrebbe farsi di gomma elastica ) il quale mi servì a soffiarci l' aria necessaria per riempierla: quando fu piena, turai il tubo, e applicai una fasciatura sul basso ventre, la quale, di concerto con le parti adiacenti, comprimè l' utero, per cui esso venne a trovarsi fra due potenze, una interna, e l' altra esterna, ciò, che produsse la sospensione dell' *emorragia*.

,, Questa inerzia cagionata da una perdita di ,, sangue nel tempo del parto, aveva estremamen-

Non vi ha dubbio, che lo zaffo, di cui si parla, non riunisca i vantaggj accennati di sopra, oltre a quello di procurare una compressione assai uniforme su tutti i vasi, dai quali

---

„ te indebolito la paziente, onde mi occupai
„ prontamente della riparazione delle forze,
„ che essa aveva perdute, facendole prendere
„ dei brodi di molta sostanza di due in due
„ ore, per riprodurre il più presto possibile
„ del nuovo sangue, che potesse andare a nutrire
„ e rianimare le forze della macchina. Credei,
„ che questo momento favorevole fosse giunto,
„ quando vidi che la malata cominciava a muovere facilmente le altre parti del corpo. Il polso,
„ il viso, ed infine tutto l' insieme annunziava
„ assai di vigore, onde ragionai così; l' utero
„ essendo una dependenza della macchina, deve parimente avere riacquistato il tuono necessario per contrarsi.

„ In quel momento io riguardai la donna,
„ come se fosse stata malata di una falsa gravidanza, ed immitai per quanto potei, il
„ parto naturale; cominciai a lasciare uscire
„ un poco d' aria dalla vessica; sollecitai per
„ mezzo delle fregagioni sul basso ventre, e del
„ titillamento del collo dell' utero, le contrazioni di questa viscera; ciò, che si effettuò mediante alcuni piccoli dolori: lasciai andare
„ poco alla volta l' aria della vessica, e quando sentii nella regione ipogastrica il globo

scaturisce il sangue, e sarebbe eccellente nell' *emorragia* accompagnata dalla depressione del fondo dell' utero, ma esso non può giungere ad esercitare la detta compressione, senza produrre prima un' enorme distensione della cavità di quella viscera, di cui renderebbe poi impossibile la contrazione. Peraltro, siccome si potrebbe rimediare almeno in parte a questo inconveniente, colla costante compressione esterna del corpo dell' utero, praticata prima di gonfiare la vessica, non credo, che si dovesse riguardare questo compenso come del tutto insufficiente, o *ridicolo*, conforme sembra al Sig. *Capuron*, se potesse essere d' una più facile e pronta esecuzione, e se non si conoscesse oggi un rimedio più innocente e sicuro.

§ 278. Nel passare in rivista tutti i presidj proposti finora nell' *emorragia* causata dall'inerzia, abbiamo dovuto osservare, che la maggior parte sono inefficaci nei casi gravi, e che l' uso di quelli di una attività più certa è accompagnato da pericoli così grandi, da farci astenere di ricorrervi. In questo stato dell'arte era

---

,, resistente e duro, che suole formarvi l' utero
,, ben contratto, estrassi intieramente la vessica, come se fosse stata la placenta: l' utero
,, si contrasse perfettamente, e l' *emorragia* cessò
,, affatto.

ben desiderabile, che i pratici si occupassero di ritrovare un rimedio, che alla sicurezza del successo riunisse il vantaggio di essere innocente, e l'illustre Dottor *Danyau* ha reso finalmente questo prezioso servizio alla umanità. Nei suoi corsi privati di Ostetricia, ai quali ho avuto la fortuna d'assistere, questo eccellente pratico, proponeva un semplicissimo espediente, che aveva messo in opra in parecchj casi col più costante felice successo, il quale consiste nell'introduzione di tutta la mano nella cavità dell'utero, nel seguente modo, che pratica egli stesso.

Dopo di avere sbarazzato la cavità uterina dei grumi sanguigni, bagna esternamente la mano in un liquore stittico, come nell'aceto, quindi l'introduce di nuovo nell'anzi detta cavità, ove serrato il pugno, vi esercita con esso delicatamente dei movimenti di rotazione, finchè le pareti uterine stimolate dalle inuguaglianze, che presentano le ripiegate falangi della dita, e dall'azione del liquore, di cui sono bagnate, non si contraggono fortemente sulla mano: allora la ritira lentamente, diminuendo nel tempo istesso il volume del pugno collo stendere le dita, affine di dar luogo alla completa contrazione dell'utero, che egli continua a sollecitare per mezzo del titillamento dell'orifizio di quella viscerà, dopo ritirata intieramente la mano. In tutto il tempo di que-

sta operazione egli comprime esternamente l'utero coll' altra mano, facendo delle continove fregagioni sulla regione ipogastrica, le quali contribuiscono a riattivare le forze dell' utero, di cui assicura poi la contrazione per mezzo della permanente compressione esterna, praticata nel modo, che abbiamo più volte altrove accennato.

§ 279. Questo rimedio riunisce i seguenti preziosi vantaggj.

1.° Esso attacca la causa della malattia, agendo direttamente sulle pareti interne dell' utero.

2.° Il globo della mano si adatta benissimo alla forma della cavità uterina, e gli angoli, che formano le falangi piegate delle dita, offrono tanti punti attissimi a stimolarne le pareti, ed a risvegliarne la sopita forza contrattile, mediante il continovo movimento di rotazione della mano, ed il liquore stittico di cui n'è bagnato il dorso.

3.° Lo stimolo agisce contemporaneamente su tutti i punti delle pareti dell' utero, le quali sono ritenute a contatto del pugno dalla compressione, che si esercita nel tempo istesso esternamente coll'altra mano sul corpo di quella viscera.

4.° Offre un punto d'appoggio alle pareti uterine, utilissimo per sostenerne ed avvalorarne l'azione.

5.° Nel tempo, che guarisce l'*emorragia*, ripa-

ra ancora alla depressione del fondo dell' utero; anzi è l' unico rimedio, che conviene in quest' ultimo accidente,

6.º Mette il medico a portata di sentire tutti i movimenti dell' utero, e di potere giudicare per conseguenza dell' efficacia di esso rimedio a misura, che ne continova l'uso.

7.º Offre finalmente il vantaggio di poterlo usare nell' istante in qualunque luogo.

§ 280 La pratica d'introdurre la mano nell' utero nell' *emorragie* non è certamente nuova, poichè anche *La Motte* consiglia di ricorrervi per estrarre i grumi, e *Leroux*, e tutti i pratici la raccomandano per riparare al rovesciamento dell' anzi detta viscera, e qualche autore moderno l' indica ancora per rimediare all' *emorragia* di cui si parla; ma niuno, che io mi sappia, almeno fra gli scrittori, ne ha formato un metodo, come il Sig. *Danyau*, per guarire radicalmente questa malattia; niuno se n'e servito con più felice successo di lui, nè più di lui ne ha fatto conoscere i preziosi vantaggj, e raccomandata la pratica.

L' introduzione della mano nella cavità dell' utero secondo questo metodo è ancora utilissima, allorquando l'*emorragia* si dichiara avanti l' espulsione della placenta, mentre ci porge il miglior mezzo di rianimare l' azione dell' utero, stimolando le pareti di quella viscera, ove la placenta non è adesa, e ci mette in stato di

conoscere nel tempo medesimo il momento opportuno per procedere all' estrazione di quell' organo.

Questo metodo è suscettibile ancora di qualche perfezionamento. Per renderlo più attivo nei casi gravi, si può portare nell' utero, nascosta nella palma della mano, una spugna inzuppata nell'aceto, e spremervela lentamente nel tempo, che si forma il pugno. In tal modo la spugna restando difesa dal contatto del sangue, il liquore di cui è imbevuta mantiene tutta la sua attività, ed agisce con energia sulle pareti uterine, delle quali contribuirà non poco a riattivare l' azione, specialmente se si sprema la spugna a varie riprese. Vi si possono poi associare con molto vantaggio i tonici, e gli astringenti, di cui abbiamo parlato al § 268, per rianimare le forze della malata, e per assicurare maggiormente la stabile guarigione dell' *emorragia*.

§ 281. Si potrebbe forse obiettare a questo metodo, che la presenza della mano nell'utero, e la confricazione delle pareti di questa viscera lungamente continovata, può provocarne l' infiammazione: che impedisce la formazione dei grumi sanguigni, o gli distrugge, e si oppone perciò alle mire della natura, la quale tende a sospendere per tal mezzo l'*emorragia*: finalmente, che l' introduzione della mano nell' utero non è praticabile nei casi di ristringimento spasmodico del collo di quella viscera.

Alla prima obiezione si risponde facendo osservare, che la deplezione dei vasi dell'utero, e lo stato dell' irritabilità delle pareti di questa viscera, la quale è diminuita a segno, che sono appena suscettibili di risentire l' azione dei più forti stimoli, ne rendono molto difficile l'infiammazione, la quale non può essere poi così facilmente prodotta da un corpo delicato e privo d' asperità, qual' è il dorso della mano; ed in fatti quest' accidente è rarissimo dopo le operazioni manuali eseguite nelle regole, per ultimare il parto artificialmente, allorquando l'utero conserva l'ordinario tuono, ed è molto irritabile. D' altronde lo stimolo della mano è sempre proporzionato al grado della sensibilità dell' utero: o questa è sopita in modo, che occorre un tempo molto lungo per risvegliarla, ed allora lo stimolo non produce, che il semplice desiderato effetto, quantunque sia molto lunga la sua durata, mentre non può essere nocivo per tutto quel tempo, che l' utero ci si mostra insensibile: o questa viscera risponde subito all' azione del detto stimolo, e allora il pronto effetto ne diminuisce la durata, nè può produrre alcun sinistro accidente.

La seconda obiezione è ancora un soggetto di controversia fra i pratici: alcuni credono nociva la presenza dei grumi sanguigni nella cavità uterina non solo, allorchè questi corpi estranei sono d' ostacolo al ristringimento di detta

cavità, ma anche quando l'utero non dà alcun segno di contrazione. Il Sig. *Millot* pensa al contrario, che sia pericoloso di farne l'estrazione, perchè, dic'egli, si formeranno sempre successivamente altri grumi a scapito della massa del sangue; e questo Autore procura di sostenere una tale opinione per la ragione, che il successo del suo metodo della compressione dipende appunto dalla formazione dei grumi, che essa favorisce, e dalla loro permanenza nella cavità dell'utero, per cui si sospende l'*emorragia*, intanto, che quella viscera riacquista la forza necessaria per contrarsi e per sbarazzarsene naturalmente. Ma la formazione dei grumi è inutile praticando il metodo dell'introduzione della mano nell'utero, perchè tende direttamente a provocare la contrazione di quella viscera, che è l'unico e vero rimedio dell'*emorragia*. Finalmente, i grumi sono un mezzo precario di guarigione, e la facilità, con cui possono sciogliersi o staccarsi dai pori, che otturano, ci lascia sempre in un grave timore sulla ricomparsa dell'*emorragia*; e questo difetto del metodo di *Millot* e di quello di *Leroux*, rende più che mai apprezzabile la pratica del Sig. *Danyau*.

La terza obiezione è pure un'opinione controversa, poichè alcuni Autori sono di parere, che il tentativo di dilatare il collo dell'utero colla mano, sia pericoloso nella contrazione

spasmodica di quella parte, perchè lo credono più proprio ad aumentare questo fenomeno, che a dissiparlo: altri, fra i quali si conta *Leroux*, consigliano al contrario questo espediente, come il miglior mezzo per far cessare lo spasmo, stante il nuovo genere d'irritazione, che l'introduzione della mano cagiona nel collo dell'utero, ciò, che viene confermato dall'esperienza di quel pratico nei casi d'inerzia incompleta, e di soffocazione uterina, conforme abbiamo altrove osservato.

Ma il metodo del Dottor *Danyau* sarebbe certamente pericoloso nella *emorragia* attiva, e nell' eretismo dell'utero, ove può solamente incontrarsi la contrazione del collo tale, da non permettere l'introduzione della mano, e noi siamo ben lungi dal consigliarlo in simili casi, nei quali abbiamo già esposto il conveniente metodo curativo.

§ 282 Dopo essere rimasti persuasi, che l'efficacia di questo metodo non è accompagnata da alcun pericolo, dobbiamo realmente riguardarlo, nelle attuali cognizioni, come un vero perfezionamento dell'arte nella cura di questa terribile malattia, e deve essere preferito a qualunque altro presidio fino da principio, specialmente nei casi gravi, ove ogni momento di tempo perduto nello sperimento d'incerti rimedj, può esser fatale alla paziente. Così noi ci siamo condotti in un caso di questa natura, ove abbiamo

sperimentato con meraviglioso successo la sicurezza di questo prezioso metodo (1).

§ 283 Allorchè l' *emorragia* è accompagnata dal rovesciamento dell' utero, quest' accidente richiama tutta l' attenzione del pratico.

---

(1) La sera dei 3 maggio 1813, a 11 ore, e mezzo, la serva del *Hotel de Pologne, rue du hazard*, in Parigi, ov' io dimorava allora, essendo arrivata al termine ordinario della sua terza gravidanza, si sgravò naturalmente d' una figlia. Siccome la placenta tardava a essere espulsa, la levatrice, cui rincresceva di dovere aspettare più lungamente, si avvisò di tirare sul cordone umbilicale per estrarla. Dopo alcuni tentativi la placenta venne, ma nacque nel tempo istesso un *emorragia*, la quale di mediocre che era in principio, divenne in brevissimo tempo assai considerabile. La levatrice fece delle fregagioni colla mano asciutta sulla regione ipogastrica, ma vedendo che questo espediente non giovava, ebbe ricorso alle iniezioni di acqua e aceto nell' utero, che ella fece con una canna da lavativi, non potendo procurarsi nell' istante altra siringa. Anche questo soccorso non essendo riuscito d'alcun giovamento, e lo scolo del sangue essendosi aumentato a segno, da far temere per la vita della malata, la padrona dell' *hotel* venne a pregarmi di andare a soccorrere quell' infelice. Mi resi nell' istante presso di lei, e la trovai abbattuta, pallida, e ricoperta di sudori ghiacciati; appena

I tre gradi di rovesciamento ( § 237 ), possono aver luogo avanti e dopo l' espulsione della placenta. Quando questa massa carnosa è in parte

---

che ella mi vide, mi disse con una voce debole, e mancante; *soccorretemi, che mi sento morire*. Nel tempo, che con una mano le tastava il polso, che trovai piccolissimo, coll' altra applicata sul basso ventre riscontrai lo stato dell' utero, il quale appariva molle, e voluminoso. Vedendo che l' *emorragia* nasceva dall' inerzia di quella viscera, senza perdere tempo, bagnata la mano destra nella posca, che aveva servito per le iniezioni, l' introdussi nella cavità uterina, che vuotai addirittura dei grumi di sangue, che vi si erano formati. Il collo, che era dilatato un poco più della larghezza d' una moneta di dieci paoli, lasciò passare la mano senza difficoltà. Quindi immersala di nuovo nella posca, la rintrodussi nell'utero, e formato il pugno cominciai a far con esso dei leggieri movimenti di rotazione intorno le pareti di detta viscera, nel tempo, che coll' altra mano, bagnata nell' aceto puro faceva delle forti fregagioni sul basso ventre, procurando nel tempo istesso di tenere le anzi dette pareti a contatto della mia mano introdotta internamente. Pochi momenti dopo cominciata quest'operazione, principiai a sentire delle leggere contrazioni, le quali divennero sempre più gagliarde in modo, che in meno di otto minuti la cavità uterina si era assai ben contratta sulla mia mano, che continovai a tenere

aderente alle pareti uterine ,nel rovesciamento incompleto e completo, gli autori consigliano di operarne la separazione, prima di tentare la

---

ancora per qualche minuto nell'utero, finchè, cioè la contrazione di questa viscera non mi parve bene assicurata, allora la ritirai lentamente, e seguitai a titillarne il collo con le dita, finchè non lo sentii contratto anch' esso. Ritirata intieramente la mano dalla vagina, applicai sul basso ventre la fasciatura compressiva, avendo prima inzuppato il tovagliolo nell'aceto puro. L'*emorragia*, che aveva cominciato a diminuire fin dal momento, che la contrattilità dell' utero si era risvegliata per l'azione della mano, si sospese affatto alla fine dell' operazione. La malata, che era caduta in deliquio allorchè aveva vuotata la cavità uterina dei grumi sanguigni, riacquistò l' uso dai sensi poco dopo cessata l'*emorragia*, coll' ajuto dell'acqua di colonia, che gli assistenti le tenevano applicata alle narici, e fu in grado di prendere una pozione cordiale, che le avevo fatta preparare. Il quinto giorno dopo quest'accidente, avendo trovato il globo uterino duro e resistente, tolsi la fasciatura compressiva. I lochj sanguigni non comparvero, ma si osservarono però i sierosi come all'ordinario. La febbre detta del latte non si manifestò. Questa donna che era naturalmente piuttosto debole, restò per lungo tempo spossata e abbattuta, ma finalmente, mediante un buon vitto e l' uso dei rimedj corroboranti si ristabilì in perfetta salute.

riduzione dell' utero, alla quale la placenta potrebbe servire d' ostacolo, specialmente se la porzione già staccata n' è considerabile: ma nella semplice depressione si deve tenere il metodo opposto, mentre la presenza della placenta non può essere d'impedimento al rialzamento del fondo dell' utero; anzi l' estrazione di quella massa carnosa potrebbe piuttosto aggravarne la depressione, ond' è più conveniente di procedervi dopo avere rimediato a quest' accidente, aspettando, che l' utero presenti il momento favorevole accennato al § 257.

§ 284. La riduzione del fondo dell' utero è sempre facile nella semplice depressione, seguendo il metodo del D. *Danyau*, il quale rimedia nel tempo istesso all' *emorragìa*; nè questa operazione presenta grandi difficoltà nel rovesciamento incompleto e completo, allorchè non è accompagnato dalla contrazione del collo di quella viscera; ma quando il corpo dell' utero vi è rimasto strangolato, ed è sopraggiunta la tumefazione, e l' infiammazione della porzione rovesciata, la riduzione ne diventa un' operazione difficilissima, ed anche impossibile, conforme lo attestano molti esempj lasciatici dagli autori.

In questi casi lugubri la prima indicazione curativa consiste nel dissipare l' infiammazione per mezzo del salasso, ripetuto a norma del bisogno; colle fomente ammollienti, con i vapori,

e i bagni caldi, o i semicupj. Il Sig. *Millot* racconta di essersi servito con molto vantaggio dei cataplasmi ammollienti, e poscia dei risolventi; delle docciature e delle lozioni di decotto di china, e delle bevande di questa istessa decozione nitrata.

Nel tempo di questa cura conviene astenersi dal fare alcun tentativo per la riduzione, poichè potrebbe aumentare l'infiammazione del corpo dell' utero, e divenire funesto alla paziente. *Vi può essere più pericolo*, dice Dailliez, *nell' andare troppo presto e troppo oltre, che lasciando l' utero rovesciato*; (1) tanto più, che lo stato inflammatorio di questa viscera, opponendosi alla continovazione dell' *emorragia*, ci lascia tranquilli sulle conseguenze di questa ultima malattia; anzi, secondo l' osservazioni di *Baudelocque*, l' *emorragia* è sempre poco abbondante, anche nei casi di semplice rovesciamento. Quel celebre pratico, al dire di *Dailliez*, non ha veduto mai perdere nel momento più di due o tre bicchierini di sangue alle donne, nelle quali era sopraggiunto questo accidente (2):

---

(1) *Precis. de Leçons de M. Baudelocque sur le reiversem. de la matrice par A. J. Dailliez* p. 83.

(2) Le osservazioni di *Baudelocque*, e di *Dailliez* sembrano contradire quelle di *Mauriceau* e d' *Amand*, i quali hanno veduto perire delle

ma ne ha vedute al contrario perire, a causa di essersi troppo affrettati per operare la riduzione dell' utero. Da sette osservazioni di rovesciamento riportate da *Millot*, si rileva, che due sole donne scamparono dalla morte, perchè non fu fatto alcun tentativo sull' utero durante l' infiammazione, e cinque perirono vittime della imprudente sollecitudine degli operatori.

Ma se l' infiammazione non cede prontamente all' uso degli ammollienti, ed il corpo dell' utero sia gravemente minacciato dalla gangrena, qual partito dovrà prendersi in un caso così scabroso? Il poco fa mentovato *Millot* consiglia d' incidere, per mezzo del litotomo nascosto, il collo dell' utero, affine di farne cessare lo strangolamento del corpo e di facilitarne la riduzione. Questa operazione, che imita quella dell' ernia incarcerata, merita l' attenzione dei pratici, onde determinare con qual successo possa tentarsi, allorchè il collo dell' utero è anch'esso infiammato; ma dev' essere certamente sempre

---

donne per causa d' *emorragia* prodotta, o mantenuta da quest' accidente, conforme ne abbiamo riportati due esempj; ma esse sono perfettamente d'accordo, perchè è vero, che l'*emorragia* è ordinariamente leggiera, ma può divenire funesta alla paziente per la sua lunga durata, qual' ora venga traseurata la riduzione dell' utero.

meno pericolosa dell' amputazione di quella viscera, proposta dagli antichi autori. Gli annali dell'ostetricia sono pieni di esempj fortunati di questa operazione, ma oggi si pensa comunemente con molto fondamento, che in tali casi gli operatori si siano ingannati, ed abbiano solamente estirpato un polipo, o un sarcoma, allorchè hanno creduto di avere amputato l'utero; mentre dalle storie bene avverate di tale operazione si rileva, che è stata sempre eseguita con funesto successo.

§ 285. La maniera di procedere alla riduzione dell' utero varia alquanto nei tre gradi di rovesciamento. Nella semplice depressione, s'introduce immediatamente la mano nella cavità dell' utero, e quindi serratone il pugno, se ne rialza con esso il fondo, il quale si ritiene in sito finchè, mediante i movimenti di rotazione della mano, non siamo giunti a rianimare l'azione di quella viscera, ed a provocarne la contrazione.

Nel rovesciamento incompleto si applica la palma della mano sulla convessità del tumore, che presenta il fondo dell' utero, e le dita riunite a guisa di cono si portano a torno la di lui base; quindi si comincia ad operarne la riduzione, respingendo in dentro coll' apice delle dita quella porzione, che è uscita l' ultima, conforme si pratica nella reposizione dell'ernie. *Viardel* consiglia di applicare un pezzo di mor-

bida tela asciutta su tutta la porzione rovesciata dell' utero, e di ritenervela finchè non ha ripassato l'orifizio. Questo metodo ha il vantaggio d' impedire, che restino contuse le porzioni del fondo di questa viscera, su cui agiscono successivamente le dita per ridurlo, e di rendere più uniforme ed estesa la pressione su tutta la circonferenza della base del tumore.

Nel rovesciamento completo, questa operazione è sempre più difficile, trattandosi di dovere far ripassare a traverso dell' orifizio dell' utero tutto quanto il corpo di questa viscera, onde esige un tempo assai più lungo, e molta pazienza e delicatezza dalla parte dell' operatore.

Alcuni consigliano di praticare l'istesso metodo di riduzione del rovesciamento incompleto, ma come osserva benissimo *Leroux*, il volume del tumore non permette di potere abbrancarlo colla palma della mano, e di arrivare colle dita ad esercitare la conveniente pressione sulla porzione della di lui base, che è più vicina all' orifizio dell' utero, onde farla rientrare la prima. Questo Autore insegna di applicare piuttosto l'apice delle dita riunite a guisa di cono, sul centro del tumore, e di respingerlo dolcemente in alto, dopo averlo prima inviluppato in un pezzo di morbida tela asciutta. Secondo questo metodo, la porzione dell' utero, che ha traversato la prima il suo orifizio, è ancora la prima a ripassarlo. Ma qualora la ridu-

sione di questa viscera presentasse delle difficoltà tentata in questa guisa, si potrebbe abbrancare il tumore colla palma delle due mani riunite a guisa di conca, comportandosi nel resto, come nella riduzione del rovesciamento incompleto.

Tanto nel rovesciamento completo, che incompleto, dopo avere ridotto il fondo dell'utero, è più che mai necessario di ritenerlo lungamente in sito col pugno della mano, frattanto, che i di lei movimenti di rotazione procurano di eccitare detta viscera a contrarsi. Questo metodo rende inutile l'introduzione nella cavità uterina di una pezzetta di tela inzuppata nella posca, come consiglia *Leroux*, per rianimarne l'azione.

In tutto il tempo di questa operazione è sempre indispensabile di applicare una mano sulla regione ipogastrica, affine d'impedire, che l'utero non venga spinto troppo in alto dall'altra mano, che opera la riduzione del fondo, ciò, che potrebbe produrre un doloroso stiramento, ed anche lo strappo della vagina.

§ 286. L'indicazione curativa dell'*emorragia* cagionata dalla presenza d'un secondo feto; dalla placenta staccata, rimasta in porzione o in totalità nella cavità dell'utero; dai grumi sanguigni; dalla *mola*, da un polipo, o da qualunque altro corpo estraneo, consiste nella sollecita estrazione di tali corpi, mentre in questi casi

l'inerzia dell' utero è relativa all' ostacolo, che essi oppongono all' uniforme e completa contrazione di quella viscera.

Gli esempj, che sanzionano questa pratica sono così comuni nell' opere di Ostetricia, che crediamo superfluo il riportarne. D' altronde, l' esperienza dimostra, che se si lasciassero quei corpi estranei nell' utero, la paziente perirebbe d' *emorragia*, mentre quella viscera mostra una manifesta tendenza all' inerzia, poichè, quantunque siasi alquanto contratta su i detti corpi, manca però della necessaria forza per sbarazzarsene naturalmente. *La Motte* ha osservato in simili circostanze continuare la perdita di sangue, anche dopo la morte della genitrice (1).

I polipi devono estirparsi secondo i migliori metodi conosciuti.

§ 287. L' *emorragia* causata dalla rottura dell' utero complicata coll' inerzia di questa viscera,

---

(1) Quest' Ostetrico racconta nella sua 387. Osserv. che essendo stato chiamato ad assistere una donna, la quale era stata sorpresa da una perdita di sangue immediatamente dopo del parto, accaduto il giorno innanzi, la trovò spirante, nè la morte pose fine all' *emorragia*, la quale durò ancora alquanto tempo dopo. Esso fece la sezione del cadavere, e trovò nell' utero un pezzo di placenta del volume d' un grosso uovo di gallina, il quale vi era rimasto debolmente adeso in vicinanza dell' orifizio.

è un caso molto luttuoso, che sgomenta i migliori pratici. La contrazione dell'utero è il solo mezzo di salute per la malata, ma se i primi tentativi, che abbiamo esposti nella cura della perdita di sangue per inerzia, sono insufficienti per risvegliare l'azione di quella viscera, con quali mezzi potremo noi riuscirvi? L'introduzione della mano nell'utero secondo il metodo del Dottor *Danyau*, non è praticabile in questa circostanza, perchè disunirebbe più che mai i labbri della rottura: l'istesso effetto sarebbe prodotto dallo zaffo spinto nella cavità uterina, e l'esempio fortunato di *Leroux*, da noi già riferito nella nota della pag. 88. non basta certamente ad autorizzare questa pratica, che la sana ragione condanna. D'altronde, il sangue cessando di sgorgare per la vagina, potrebbe stravasarsi nella cavità del basso ventre, ove non mancherebbe di produrre dei gravissimi sconcerti. Lo zaffo può convenire solamente nella rottura del collo dell'utero, introducendolo nella vagina a contatto della parte lesa, sulla quale viene ad esercitare una compressione capace di sospendere l'*emorragia*, come accadde in un caso di questa natura riportato da *Smellie*, il quale ottenne la guarigione della perdita, spingendo a contatto della rottura una spugna imbevuta di una soluzione d'allume.

La compressione del basso ventre secondo il metodo di *Millot*, la doccia, il ghiaccio in

natura, ed anche il bagno freddo, mi sembrano preferibili allo zaffo, nel caso lugubre della rottura del corpo e del fondo dell' utero con inerzia di questa viscera, ove quadra bene quel precetto: *nei mali estremi, estremi rimedj*.

§ 288. Dopo cessata l'*emorragia*, sia qualunque la causa, che l'ha prodotta, è necessario di non rimuovere così presto la paziente dal letto, ov' è stata sorpresa da questa malattia, e di tenerla per molte ore in un massimo riposo nel tempo, che si procurerà di ristorare le sue forze con i brodi, e con i cordiali, avvertendo però di astenersi da tutto ciò, che può stimolarla o riscaldarla soverchiamente. Ma noi parleremo fra poco più a lungo della maniera di condursi per assicurare la guarigione dell' *emorragia*, e per impedirne la recidiva.

## CAPITOLO XV.

### *Dell' Emorragia attiva e passiva,*

### *OCCULTA*

### *Nel tempo della gravidanza, del parto, e dopo del parto.*

§ 289. Col nome di *occulta* o *interna* è stata distinta, come abbiamo già visto al § 67, quella *emorragia*, che si effettua nella cavità uterina, senza che ne apparisca alcun segno all' esterno.

La maggior parte degli antichi autori sembra, che non abbiano conosciuto questa specie di perdite di sangue, e solamente alcuni di essi, come *Mauriceau*, *La Motte*, e *Albino* ce ne hanno lasciato qualche esempio sparso nelle loro opere, senza averne però fatto avanzare di molto la teorìa. *Levret* ha mostrato di esserne più istruito; ma niuno prima del celebre *Baudelocque* ha saputo mettere in chiaro questa malattia e formarne un corpo completo di dottrina; ciò, che egli fece in una sua interessantissima memoria, presentata alla Società di Medicina di *Parigi*, ed inserita nel T. II. e III. della Raccolta periodica di detta Società.

§ 290. L'*emorragia* occulta è egualmente, che la manifesta, attiva e passiva, e può aver luogo in tutto il corso della gravidanza, nel tempo del mal del parto, e dopo la nascita del feto.

Questa malattia riconosce l'istesse cause, che danno luogo all'*emorragia* manifesta nei diversi tempi accennati di sopra, giacchè la sola differenza, che esiste fra queste due specie di perdite, consiste nella presenza di un qualche ostacolo, che impedisce al sangue di sgorgare dall' orifizio dell' utero, o della vagina. Quest' ostacolo può essere somministrato dalla placenta, dalle membrane dell' acque, dal feto, dall' utero, e dai corpi estranei contenuti nella cavità di questa viscera, o introdotti nella vagina.

A questo genere d'*emorragie* appartiene an-

cora la perdita proveniente dalla rottura del cordone umbilicale, allorchè le membrane dell'acque sono intatte.

Ma esaminiamo ciascuna di queste cause in particolare.

§ 291. Talvolta accade, che le aderenze della circonferenza della placenta sono molto più tenaci di quelle del centro, onde quest'ultime sono le prime a cedere, allorchè si dichiara il mal del parto, e quindi è, che il sangue, che scaturisce dai pori inorganici delle arterie, rimasti pervj a causa del parziale distacco della placenta, è costretto ad accumularsi fra il centro di quella massa carnosa e la corrispondente porzione delle pareti uterine, (§ 48) e viene così a formarsi la perdita occulta, la quale non diventa manifesta, finchè non si distruggono anche le aderenze di qualche porzione della circonferenza della placenta, per cui il sangue trova un'esito, e apparisce all'esterno. *Albino* fu il primo, che conobbe questa causa di tale *emorragia* sul cadavere di una donna morta dopo del parto, (1)

(1) Il prefato Autore ci ha trasmesso questa storia, espressa nei seguenti termini. „ Parturienti illi, cujus uterum aliquot tabulis persecutus sum, placenta abscesserat, multo sanguine interjecto coagulato inter eam, et uterum. Tota autem marginis circumferentia nihil quidquam abscesserat, eoque ne sanguinis proflueret prohibebatur. „
*Acad. Ann. T. I. p. 36.*

di cui lasciò disegnato l' utero; e *Baudelocque* ne riporta degli esempj. Questo Autore si è assicurato ancora, che le perdite occulte prodotte dalla causa, di cui si parla, mettono talvolta in pericolo la vita della genitrice e del figlio, quantunque la resistenza delle pareti uterine, lo spazio circoscritto dello stravaso del sangue, e la facilità, colla quale dovrebbe coagularsi prontamente, ed otturare la sorgente dello scolo, ci portassero a credere, che non possano essere mai così considerabili, da produrre dei tristi effetti (1).

---

(1) „ Se la struttura dell' utero, *diçe questo* „ *sommo Ostetrico*, e la resistenza, che le sue „ pareti oppongono agli agenti, che ne operano „ la distensione, sembrano portarci a credere, „ che non si possa accumulare molto sangue „ dietro la placenta, l' osservazione, poco d' ac„ cordo con queste fisiologiche cognizioni, ci „ ha dimostrato più volte, che questa sorte di „ stravasi possono divenire assai considerabili „ da influire manifestamente sulle forze e sulla „ vita della donna, e su quella del feto „

In uno stravaso di simil natura accaduto in una genitrice gravida di otto mesi, in conseguenza d' un salasso dal braccio, il quale le aveva cagionato delle frequenti sincopi, questo pratico, trovò dietro la placenta, dopo l' espulsione del feto, che nacque morto, due grumi di sangue nerastri, solidi, e quasi asciutti,

§ 292. Nella stessa guisa, che si forma lo stravaso fra la placenta e le pareti uterine, il sangue può accumularsi fra esse e le membrane del feto, allorchè quest' ultime hanno in qualche porzione contratto delle tenaci aderenze colle dette pareti, e che la placenta si è in parte staccata, ed ha aperto la sorgente all' *emorragia*.

§ 293. Gli ostacoli all' esito del sangue proveniente dall' utero, dipendono dallo stato del collo di questa viscera. Esso può essere naturalmente chiuso per l' effetto dei cambiamenti, che v' induce la gravidanza (1), o per causa

---

della grossezza ciascuno d' un' uovo di anitra. In un' altra donna, che partorì parimente un figlio morto per una simil causa, vi trovò un grumo così voluminoso, che lo giudicò formato da quattro o cingue bicchierini (*palettes*) di sangue. Un' altra genitrice finalmente, a cui *Baudelocque* fece l'operazione del parto a sette mesi, la quale ebbe un funesto successo per essa e per il suo figlio, essendo ambedue periti, perdè, allorchè l' *emorragia* divenne manifesta per le sopraggiunte doglie del parto, tanto sangue aggrumato, che non sarebbe potuto entrare in un cappello da uomo.

*L' art. des Accouch. T. I. p.* 467.

(1) Alfonso *Leroy* crede, che nei primi mesi della gravidanza l' orifizio interno dell' utero sia chiuso da una specie di zaffo organico,

di qualche morbosa adesione formatasi in quel tempo, che ne obliteri gli orifizj interno ed esterno, conforme se ne leggono degli esempj negli autori. Talvolta si riscontra spasmodicamente contratto, come succede nell' inerzia incompleta dopo del parto.

§ 294. Il feto diviene causa dell' *emorragia* interna, allorquando nel tempo di un vigoroso travaglio del parto, accompagnato dal distacco della placenta, la testa n' è spinta in basso dalle contrazioni dell' utero, e si applica fortemente sull' orifizio di questa viscera, che sigilla ermeticamente, e resta così impegnata nella piccola cavità del bacino. In questo caso il sangue non può scolare esternamente, malgrado che l' orifizio dell' utero sia ampiamente dilatato. La possibilità di questo fenomeno non era sfuggita alla sagacità di *Levret* e di *Leroux*, i quali ce n' hanno lasciati degli esempj (1).

---

formato dal muco addensato, che separano i numerosi follicoli di quella parte. Quando questo zaffo si scioglie avanti tempo per una qualche causa, egli pensa che la genitrice resti più esposta all' *emorragia*, ed all' aborto.

(1) „Se la testa è inchiodata, ed occupa tutta „la cavità della piccola pelvi, *dice Leroux*, non „c' è perdita di sangue esterna, ma si forma in„ternamente, e il sangue dilata alquanto il „fondo dell' utero di modo, che negl' intervalli

*Baudelocque* spiegò più dettagliatamente il meccanismo di questa causa, facendo vedere, che il sangue poteva essere ritenuto nella cavità uterina nell' istessa maniera, che vi restano talvolta le acque dell' *amnio* dopo la rottura delle membrane finchè il feto non è venuto alla luce, allorquando esse si rompono nel più forte del mal del parto, per cui la testa del feto è spinta contemporaneamente in basso, e ottura colla sua sommità l' orifizio dell' utero.

Dagli esempj, che ne riportano il prefatò autore, il Dottor *Balme* ed altri si comprende, che questa causa è una delle più frequenti dell' *emorragia* occulta nel tempo del travaglio del parto.

§ 295. Finalmente i corpi estranei contenuti

---

„ dei dolori oi si sente una specie di sorda
„ fluttuazione. Questo segno, *prosegue egli*, mi
„ determinò il 12. Giugno 1764, a terminare
„ col forcipe il parto in una donna, in cui la testa
„ del feto era un poco inchiodata: nonostante la
„ gran quantità dei grumi di sangue, che venne
„ fuori dopo del feto, ne trovai ancora in ab-
„ bondanza nella cavità dell' utero, ove intro-
„ dussi subito la mano per estrarre la placenta,
„ che era per metà staccata, ma il cordone um-
„ bilicale quantunque fosse cortissimo, era
„ intatto. *Oper. citat. p* 74.

nella cavità dell' utero, come la placenta intieramente staccata, i grumi sanguigni, la *mola* ec; o introdotti imprudentemente nella vagina, nel tempo dell' esistenza dell' *emorragia* esterna, danno luogo alla perdita occulta, allorchè otturano, i primi, l' orifizio interno dell'utero, ed i secondi, l'orifizio esterno di questa viscera, il canale della vagina, o il suo orifizio, come accadde nel caso riportato da *La Motte*, conforme abbiamo già visto altrove.

§ 296. Tutti questi ostacoli, che abbiamo esposti fin' ora, non sono sempre tali però da sigillare così perfettamente il collo dell'utero, e la vagina, che non possa apparire all' esterno qualche traccia di sangue, onde può accadere facilmente di osservare una mediocrissima *emorragia* esterna, nel tempo, che si accumula tanto sangue nella cavità uterina, bastante a uccidere la genitrice ed il feto. Questo avvertimento è della maggior importanza, affine di non lasciarsi ingannare dall' apparenze esterne, e di non restare nell' inazione, allorquando la malata ha bisogno dei più pronti soccorsi.

§ 297. Noi abbiamo visto al § 211. in qual modo può succedere la rottura di qualche insigne vaso o dell' intero cordone umbilicale nel tempo del mal del parto. Allorchè questo accidente accade quando le membrane del feto sono intatte, il sangue si mescola coll' acque, nè apparisce esternamente alcun' indizio di quest' e-

*morragia*, finchè non si rompono l'istesse membrane, mentre il sangue viene fuori allora coll' acque medesime.

*Diagnostico*.

§ 298. Quanto è facile di conoscere l'*emorragia* esterna, altrettanto è difficile la diagnosi della perdita di sangue occulta, la di cui esistenza non può argumentarsi, che per via di sintomi razionali; onde si richiede un' occhio ben' esercitato, specialmente quando lo stravaso si forma lentamente, mentre i detti sintomi si rendono allora appena sensibili prima, che la vita della genitrice e del figlio, se esso esiste ancora nell' utero, sia gravemente minacciata. Questi sintomi sono un senso di dolore fisso e gravativo, che prova la paziente nel luogo, ov' è successo il distacco della placenta; il volume dell' utero, che cresce rapidamente, divenendo nel tempo istesso sempre più molle, senza causa manifesta: una fluttuazione profonda, che si sente a traverso le di lui pareti nell' intervallo delle doglie: nel tempo, che l' utero presenta questi fenomeni, la malata impallidisce, il suo polso si abbassa notabilmente, e diviene sempre più languido e piccolo, le forze vanno mancando, muove le membra con difficoltà, la vista si offusca, perde la parola, i sensi interni, ed esterni si estinguono, un sudore gelato le

copre la faccia e l'estremità, e quindi sopraggiungono i deliquj, le sincopi, le convulsioni e la morte.

Lo straordinario aumento del volume e della mollezza dell'utero, unito alla serie di tutti questi sintomi, i quali si succedono con maggiore o minor rapidità, secondo, che lo stravaso del sangue, si forma più o meno lentamente, ci mettono fuori di dubbio sull'esistenza dell'*emorragia* interna, specialmente quando non possono attribuirsi questi fenomeni morbosi ad alcun'altra causa manifesta. È vero, che la cavità uterina può aumentare istantaneamente di capacità a causa dello sviluppo di qualche *gas* per la putrefazione del corpo del feto dopo la sua morte, ma in tal caso questo fenomeno non è accompagnato dalla serie degli altri sintomi dell'*emorragia*, che abbiamo poco fa accennati.

Il riscontro col tatto praticato per la via della vagina, ci può essere di molto soccorso, mentre esplorando l'orifizio dell'utero, si conosce se esso ha contratto delle morbose aderenze; se è ingombrato da qualche corpo estraneo, oppure se è otturato dalla testa del feto scesa nella cavità della piccola pelvi.

È ben raro però nel corso della gravidanza, che l'*emorragia* occulta faccia perire la paziente, senza divenir manifesta, perchè il sangue accumulato nell'utero, ne stimola le pareti, e si

dichiara il travaglio del parto, nel tempo del quale resta ordinariamente superato l'ostacolo, che si opponeva all'esterno scolo del anzi detto fluido.

*L'emorragia*, che si è formata fra la placenta e l'utero, si può sospettare con molto fondamento dal tumore molle, elevato e circoscritto, che forma in breve tempo quella viscera esternamente nel luogo, ove le sue pareti sono distese dal sangue, quando però la placenta è adesa nel suo fondo, o anteriormente. Si conosce poi dopo la nascita del feto per mezzo del riscontro col tatto, portando una mano nella cavità uterina e sul corpo di quella massa carnosa, il di cui centro offre un tumore circoscritto, rotondo e fluttuante.

Dopo del parto, questa *emorragia* si conosce dallo straordinario volume dell'utero, dalla mollezza, che acquista il suo corpo, invece di offrire alla mano esploratrice quel globo duro e resistente, che questa viscera presenta sempre quando si è completamente contratta; e dalla fluttuazione, che si sente attraverso le sue pareti. Nei casi d'inerzia incompleta, l'*emorragia* occulta è temibilissima.

Allorquando a tutti i sintomi finquì descritti, ci si unisce un qualche scolo di sangue benchè leggiero dalla vagina, l'esistenza dell'*emorgia* interna non è più dubbiosa.

La diagnosi dell'*emorragia* causata dalla rot-

tura del cordone umbilicale è oscurissima, essendo ben difficile di conoscere quest'accidente prima della rottura delle membrane dell'acque.

Da un caso di strappo del cordone narrato da *Levret*, si rileva, che la partoriente aveva provato come una specie di tremito doloroso nell'utero, e che avendo Egli applicato una mano sul corpo di quella viscera, sentì dei piccoli colpi secchi ed improvvisi in diversi luoghi delle sue pareti, che esso giudicò derivare dai movimenti convulsivi del feto spirante: infatti osservò, che il tumore resistente, che formavano i tegumenti della testa del feto fortemente impegnata nello stretto inferiore del bacino, invece di aumentare, com'era fin'allora accaduto, cominciò a divenir flaccido.

*Ippocrate* ha avanzato come segno patognomonico di questo accidente, l'abbattimento delle forze della genitrice, senza che l' utero dia alcun segno di contrazione. Ma la placenta può staccarsi talvolta per le trazioni dell'istesso funicolo troppo corto, o per l'effetto di qualche contrazione dell'utero così leggiera, da non rendersi sensibile al tatto, e può dar luogo all'*emorragia* occulta, accompagnata dal sintoma accennato da *Ippocrate*.

§ 299. Tali sono i segni razionali delle perdite di sangue occulte. Bisogna per altro esser ben circospetti per non lasciarsi imporre da quel singolare sconcerto nervoso, che secondo le osservazioni di *Leroux*, come abbiamo già visto al-

trove (1), attacca talvolta le recenti puerpere, il quale simula moltissimo l'*emorragia* interna, essendo annunziato dall' ansietà, dal mal di stomaco, dal pallor del volto, dalla piccolezza ed irregolarità del polso, e dalle sincopi. Ma in questo caso il corpo dell' utero è alquanto duro e contratto, ed il collo si riscontra assai dilatato da permettere l' introduzione d' un dito o due; e nell'*emorragia*, al contrario, il corpo di questa viscera è molle e voluminoso, ed il collo è contratto, o otturato da qualche corpo estraneo.

§ 300. Tutto ciò, che abbiamo fin qui detto intorno la difficoltà della diagnosi dell'*emorragia* occulta, deve rendere molto cautelati i pratici di osservare con grandissima attenzione tutti i fenomeni, che nascono nella genitrice, specialmente durante il mal del parto, e dopo la nascita del feto, tempi, nei quali questa malattia ha più facilmente luogo, affine di potere dal loro complesso acquistar la certezza della di lei esistenza, e di recarvi pronti rimedj. In generale, quando si vede nascere la serie di quei sintomi, che accompagnano l' *emorragia* passiva manifesta, senza causa apparente, si deve entrare in gran sospetto sull' esistenza dell'*emorragia* interna.

---

(1) Ved. la nota a p. 63.

### *Pronostico*

§ 301. L'*emorragia* occulta, a circostanze uguali, è sempre più pericolosa di quella manifesta, perchè non essendo facile di riconoscerla a prima vista, lascia sovente il medico in una fatale inazione.

Allorchè la partoriente si abbandona alla dolce lusinga di divenir madre in breve, o che lo sgravio della sua prole l'ha rassicurata su i pericoli del parto, diviene tutto ad un tratto pallida, non può sostenere la testa, il suo polso si abbassa, la vista le si offusca, un sudor gelato invade le di lei membra, perde l'uso dei sensi e della parola, cade in sincope, e le convulsioni mettono fine a questa luttuosa scena, senza, che il medico poco accorto, e gli astanti, i quali restano sorpresi e stupidi, possano rendere ragione di questa inattesa catastrofe: ma la sezione del cadavere mostra, che la malata è perita d'una *emorragia* occulta. *Baudelocque*, *Leroux*, *Balme* ed altri riportano degli esempj di questo tragico fine (1).

---

(1) Noi crediamo utile di riportare uno di questi esempj funesti osservato dal D. *Balme*, come lo racconta *Valentin*, affine di provare non solo il pericolo di quest' *emorragie*, ma per fare ri-

Il pericolo più, o meno grave della perdita occulta, dipende dalla maggiore, o minor prontezza, colla quale viene rimosso l' ostacolo, che impedisce l'esterno scolo del sangue, ma allorchè

---

levare ancora con quanta facilità possano ingannare i pratici poco attenti.

,, Una donna grande, ben fatta, d' un' at-
,, tività, d' una viva ità estrema, e d' un buon
,, temperamento, quantunque di fibra molle,
,, sentì i primi dolori del parto. Ella aveva par-
,, torito cinque volte felicissimamente; la sua
,, gravidanza attuale era stata penosissima e
,, accompagnata da alcuni accidenti, la di
,, cui natura non aveva reso necessario il salas-
,, so, ma bensì uno o due purganti ordinarj.

,, Il volume del suo ventre era considerabilis-
,, simo; ma ciò, che appariva in essa di più ri-
,, marcabile, e che poteva forse far nascere dei
,, sospetti, sebbene senza un real fondamento,
,, era il suo aspetto pallido e abbattuto, e la po-
,, ca speranza che aveva nell'animo di uscire a
,, bene di questo parto. Le doglie si risve-
,, gliarono verso la mattina, ma provarono una
,, considerabile interruzione, finchè la paziente
,, non ebbe preso un leggiero riposo; allora ri-
,, nacquero, ma con poca vivacità; le acque
,, scolarono, ed il feto si presentò nella miglior
,, situazione.

,, Da quel momento in poi i dolori divennero
,, rari e senza effetto. La malata impaziente di
,, uscire da quello stato, sollecitò, insieme con

è divenuta manifesta, offre gl' istessi pericoli di quest' ultima, secondo la causa, che vi diede luogo, il tempo in cui si manifesta, e le circotanze, che l' accompagnano.

Lo stravaso di sangue fra la placenta e l'utero è tanto maggiormente pericoloso, quanto più la gravidanza è inoltrata, per motivo, che le pareti di quella viscera sono più disposte a cedere ed a lasciarsi distendere dal sangue.

---

„ i suoi parenti, l'Ostetrico di ultimare il parto,
„ ma esso ricusò costantemente di acconsentirvi
„ volendo aspettare che la natura agisse più
„ energicamente, e terminasse ella istessa il
„ parto.

„ La malata stesa sul letticciolo da partori-
„ re in una situazione, che si credeva la più
„ favorevole o più determinante, aveva dei do-
„ lori, che si rinnovarono sovente, ma sem-
„ pre senza effetto, intanto ella perdeva le for-
„ ze, e il travaglio, quantunque poco energico,
„ sembrava infiacchirla, senza, che fosse ac-
„ compagnato da *emorragia* di sorte alcuna,
„ onde si procurava di rinvigorirla cogli ordi-
„ narj soccorsi. Verso le 11. ore di sera, provò
„ una leggiera voglia di dar di stomaco, e rese
„ in fatti una piccola quantità d'alimenti presi
„ a pranzo, ma pochi momenti dopo spirò.

„ Il ventre era voluminosissimo, e l' utero
„ appariva più disteso di quello, che avrebbe
„ dovuto esserlo dopo l' evacuazione dell' acque.
„ La sua cavità fù trovata ripiena d' una im-

L'*emorragia* prodotta dalla rottura del cordone umbilicale è sempre fatale al feto, se dopo accaduto quest' accidente, non venga prontissimamente alla luce. Esso perisce ugualmente, se non è soccorso in tempo, quando la perdita riconosce altre cause.

*Cura.*

§ 302, Allorchè l'*emorragia* occulta è attiva, qualora possa acquistarsi la certezza della di lei natura, la prima indicazione curativa nel corso della gravidanza, consiste nel togliere l'ostacolo, che si oppone al libero esterno scolo del

---

„ mensa quanlità di sangue, in porzione aggru„ mato. La placenta era staccata per un terzo „ circa della sua massa, ed appariva d'un co„ lore sensibilmente più pallido nel luogo dell' „ accaduto distacco, che nella porzione rimasta „ adesa all' utero. *Valentin. Essai. sur les pert. p.* 111.

*Chevalier* narra il caso d'una donna incinta per la quarta volta, la quale fu subitaneamente assalita nel terzo mese della gravidanza dalla difficoltà del respiro, e dalle sincopi. Il suo ventre crebbe considerabilmente di volume in pochi momenti, e dopo sei ore morì. Fu subito praticata la gastro-isterotomia, e fu trovato la cavità uterina distesa da un' enorme quantità di sangue, in mezzo a cui nuotava un feto morto. *Journ. de Médec. de Chirurg. et de Pharm. mai* 1811.

sangue, affine d' impedire, che se n' accumuli nella cavità uterina una quantità sufficiente a provocarne le contrazioni, e quindi la prematura espulsione del feto. Ottenuto questo intento, si deve far fronte allo scolo con tutti quei mezzi, che abbiamo già accennati nella cura dell' *emorragia* attiva: ma se l' ostacolo non può togliersi senza l' evacuazione del prodotto della concezione, allora è necessario condursi nell' istesso modo indicato nella cura dell'*emorragia* passiva, nei diversi periodi della gravidanza.

§ 303. Nell' *emorragia* occulta passiva, che si dichiara nel corso della gravidanza, la natura sodisfa da per se stessa all' indicazione dello zaffo, e rimane solo al medico la cura d' impedire, che l' accumulo del sangue nella cavità uterina divenga così considerabile da uccidere i due individui, ricorrendo sollecitamente alla compressione dell' utero per mezzo della fasciatura circolare, la quale procura ancora la più pronta espulsione di tutto ciò, che ingombra la cavità di quella viscera. Ma se il collo dell' utero ha contratto delle morbose aderenze, conviene prima distruggerle colla mano, o col ferro, secondo, che richiede la loro natura.

Nel travaglio del parto, allorchè la testa del feto impedisce l' esterno scolo del sangue, fa d' uopo procedere prontamente alla di lui estrazione per i piedi, o meglio colla tanaglia, la

quale diviene indispensabile, quando la testa si trova impegnata nello stretto inferiore del bacino. Se l' orifizio dell' utero non è sufficientemente dilatato per dar passaggio al feto, si deve ricorrere al metodo di *Puzos*.

Ultimato il parto, si procederà immediatamente all' estrazione della placenta, affine di togliere di mezzo la causa prossima dell' *emorragia*, e di favorire la completa contrazione dell' utero.

Se la placenta è staccata nel solo centro, nè è possibile di proseguirne il distacco da uno dei suoi lati, si può forarla con un dito, nel centro medesimo, il quale si porterà poi in giro per distruggere il rimanente delle sue aderenze, conforme si è accennato al § 262.

Quando il sangue è trattenuto dalle aderenze troppo tenaci delle membrane del feto, conviene parimente distruggerle colle dita, procedendo a questa operazione colla massima delicatezza, affine di non strapparle, e di non lasciarne qualche porzione nell' utero.

Allorchè l' ostacolo all' esito del sangue proviene dalla spasmodica contrazione del collo dell' utero, conviene far delle fregagioni con una mano sul corpo di quella viscera nel tempo, che coll' altra si procura di dilatarne delicatamente il collo.

Se l' ostacolo nasce dalla placenta, dalla *mola*, dai grumi sanguigni, o da qualunque altro corpo estraneo, che otturi l' orifizio interno

o esterno dell' utero, o la vagina, è necessario di farne prontamente l' estrazione.

Divenuta poi l' *emorragia* manifesta, si ricorrerà per sedarla, a quei soccorsi, che abbiamo altrove raccomandati.

Allorchè la perdita è cagionata dalla rottura del cordone umbilicale, la salvezza del feto dipende unicamente dalla di lui prontissima estrazione, alla quale si deve procedere appena, che si può avere acquistata la certezza dell' esistenza di quest' accidente.

## CAPITOLO XVI.

### DELLA MANIERA DI PREVENIRE L'EMORRAGIE UTERINE, E D' IMPEDIRNE LA RECIDIVA, NEL CORSO DELLA GRAVIDANZA, NEL TEMPO E DOPO DEL TEMPO.

§ 304. Una funesta esperienza dimostra, disgraziatamente anche troppo sovente, che l'arte medica non può opporsi ai progressi ed al fine luttuoso di molte malattie. Invano il medico si presenta al letto del malato, ricco dei più sani precetti, illuminato da una lunga pratica; la natura soccombe, ed un freddo e muto cadavere gli rimprovera l'insufficienza dell' arte sua.

Questa verità deve farci sentire di quale importanza sia il prevenire le malattie, essendo ciò ben più facile, che di guarirle; e questa importanza diviene ancor maggiore riguardo alle malattie delle donne gravide, poichè si tratta della conservazione di due individui.

Di tutti gli accidenti, che possono manifestarsi nello stato di gravidanza, nel tempo e dopo del parto, l'*emorragia* uterina è quello, che sopra ogni altro merita la nostra vigilanza, onde impedirlo, perchè più d' ogni altro è pericoloso e funesto, conforme abbiamo già più volte osservato.

§ 305. La cura profilattica di questa malat-

tia consiste in generale, nell' impedire o distruggere le cause, che possono produrla.

La pletora essendo, come abbiamo già visto, la principal causa predisponente all' *emorragie* uterine nel tempo della gravidanza e del parto, tutta la nostra attenzione deve perciò rivolgersi a questo stato della macchina fino dai primi tempi della concezione, specialmente nelle donne, che ci sono particolarmente soggette, come quelle dotate d' un temperamento vigoroso, di pelo bruno, che *rivedevano* abbondantemente, che si nutrono di cibi molto sostanziosi, e menano una vita agiata ed inattiva, che dormono molto, e sono accostumate a levarsi sangue spesso, e particolarmente nelle gravidanze.

§ 306. Alcuni antichi medici e ostetrici supposero, che la pletora si manifesti necessariamente in certe epoche determinate della gravidanza, come verso il secondo e quarto mese, nel settimo, e nel nono. Questa opinione era fondata in parte sull'induzione, ed in parte sull' osservazione, desumendola essi dalla soppressione dei mestrui e dai cambiamenti, che soffre l' utero gravido.

L'improvvisa soppressione delle regole può realmente cagionare nei primi mesi della gravidanza, specialmente nelle donne, che sono solite di *rivedere*, abbondantemente, una ridondanza di sangue nella macchina, già assuefatta a quel periodico sgravio; come pure si vede

nascere sovente la pletora nell' estremità superiori, per causa dei cambiamenti, che soffre l'utero nel suo volume e nella sua situazione dopo il quarto mese, per cui comincia ad esercitare una costante pressione su i più insigni vasi abdominali, la quale oppone un'ostacolo al libero passaggio del sangue nell' estremità inferiori; e questa ripienezza sanguigna è poi favorita dalla vita sedentaria, cui si abbandona l' incinta verso la fine della gravidanza, per l' incomodo, che le reca il volume ed il peso dell' utero nello stare in piedi e nel camminare. A queste cause vi si aggiunge talvolta la quantità più abbondante dei cibi, che essa prende nel secondo periodo della gravidanza, nel quale non è raro veder succedere un vorace appetito all'inappetenza, che suole manifestarsi nei primi mesi.

Ma l'osservazione, scevra di qualunque prevenzione, prova giornalmente, che la pletora, tale almeno da rendere indispensabile la levata del sangue non è sempre una conseguenza necessaria di tutte queste cause; e che d'altronde può formarsi in ogni tempo della gravidanza.

§ 307. La pletora è caratterizzata da dei sintomi, che rendono facile di riconoscerla. Essa si annunzia con un dolore gravativo alla testa, ed un senso di oppressione al petto; con degli stordimenti passeggieri e delle leggiere vertigini nel muovere il capo; con una lassezza nei movimenti muscolari; colle nausee accom-

pagnate talvolta dal vomito; con degli assopimenti insoliti dopo del pasto, e con un sapore di sangue in bocca. La faccia è accesa, gli occhj scintillanti, la palma delle mani vivamente colorata, ed il calore n'è maggiore dell'ordinario. Il polso è duro, pieno, e lento, e non sparisce sotto la pressione delle dita. Talvolta si manifesta qualche leggiera *emorragia* dal naso.

Tali sono i segni più ordinarj della pletora, ma è necessario avvertire, che questi sintomi possono essere prodotti ancora da altra causa. L'osservazione dimostra, che l'irritazione dell'utero nei primi tempi della gravidanza, produce talora un generale sconcerto nervoso nella macchina, accompagnato da uno stato di forza apparente, che può facilmente imporne al pratico poco accorto: ma un' accurato e lungo esame dei sintomi prodotti da queste due differenti cause, ci toglie dall'incertezza. Allorchè i segni della pletora nascono in conseguenza dell'irritazione nervosa, non sono tutti unisoni e costanti, come nella vera replezione sanguigna. Il polso è forte, duro e pieno, ma manca sovente il dolor gravativo alla testa, ed il senso di oppressione al petto; la faccia è meno animata, e gli occhj meno scintillanti; non nasce l'assopimento dopo il pasto, manca il sapore di sangue in bocca, nè si manifesta l'*epistassi*. Inoltre, i sintomi della pletora apparente non si sostengono per lungo tratto di tempo nell'istesso,

grado d' intensità, come nella vera, ma ora scemano, ed ora aumentano di forza momentaneamente. Finalmente l' esame del temperamento della donna, del suo modo di vivere, e la cognizione delle malattie, alle quali ella è stata più frequentemente soggetta, ci sarà di gran ajuto in questa diagnosi. Nelle donne deboli, cachettiche, di una costituzione eminentemente irritabile, in quelle isteriche, e che *rivedono* scarsamente, vi è sempre da sospettare, che sintomi della pletora siano causati dalla irritazione nervosa, specialmente quando si manifestano nei primi mesi della gravidanza; mentre in quelle, nelle quali si riuniscono le circostanze accennate al § 304. si può con tutto il fondamento supporre, che nascano dalla vera pletora.

§ 308. Allorchè dunque la donna gravida è soggetta alla pletora, conviene che il medico, il quale ne ha cura, stia ben vigilante, affine di prevenirla per mezzo di una ben diretta cura profilattica, e per dissiparla appena formata con gli opportuni rimedj.

Quelli istessi antichi pratici, i quali supposero, che la pletora si formasse necessariamente nel secondo, nel quarto, nel settimo e nono mese della gravidanza, raccomandarono come indispensabile il salasso in queste determinate epoche, per prevenirla. Altri poi, dietro quell' aforismo d'*Ippocrate*, *mulier uterum gerens secta vena abortit, et magis, si major fuerit fœtus*.

lo proscrissero affatto, come micidiale nelle gravide. Alcuni altri finalmente, lo condannarono solamente avanti il quarto mese della gravidanza; ma gli ostetrici posteriori, alla testa dei quali è *Mauriceau*, hanno provato col fatto, che in ogni tempo si può, senza pericolo, ricorrere al salasso nelle donne gravide, allorchè egli è richiesto dal vero bisogno.

Questo rimedio può essere prescritto come preservativo della pletora, e per dissiparla: ma nel primo caso non vi si deve però ricorrere ciecamente in quell' epoche determinate dagli antichi, la pratica dei quali è sempre feconda degl' istessi disastrosi accidenti fra le mani di quei medici, che la seguono tuttora, come ha avuto luogo di osservare anche il celebre Pietro *Frank*. *Plures ego*, dic' egli, *matres novi, quæ abortum, quem tali molimine (venæ sectione) avertere studuerant: inconsultis adeo venae sectionibus constanter promovebant*. La prescrizione dal salasso dev' essere fondata su delle ragioni più solide, dedotte dal complesso delle circostanze esposte al citato paragr.° 304. specialmente se la donna sia rimasta incinta poco prima dell' epoca, in cui doveva avere il suo mensuale sgravio, o se nelle antecedenti gravidanze abbia costantemente abortito, o sofferto dell' *emorragie* uterine, soprattutto in un certo determinato periodo delle medesime, senza causa apparente.

In questi casi il salasso di precauzione diviene necessario, onde preservare la genitrice da quelli sconcerti, che una giusta induzione e gli antecedenti esempj, rendono molto temibili; e a norma del sentimento dei migliori pratici moderni, conviene ricorrervi assai per tempo, come al principio o verso la metà del secondo mese, e nel terzo, essendo meglio in tali circostanze di anticiparlo, che di procrastinarlo, mentre, secondo le osservazioni di *Mauriceau*, di *Offmanno*, e di molti altri, l'aborto prodotto dalla pletora accade ordinariamente nel terzo mese della gravidanza. *Baudelocque* racconta di avere sovente impedito questo disastro minacciato, per mezzo di tal preservativo, e cita ancora l'esempio di una donna, la quale dopo avere abortito per diciotto o venti volte nei primi sette anni del suo matrimonio, dovè in seguito al salasso praticato in tempo, la conservazione di undici figlj.

Il salasso di precauzione può ripetersi nel corso della gravidanza, ma ciò va fatto con grandissima prudenza e cautela, poichè sappiamo, che ogni emissione di sangue favorisce in seguito la nuova pienezza dei vasi, onde quanto più spesso vi si ricorre, più facilmente ne rinasce il bisogno. Quindi è, che, dopo il primo salasso, diviene più che mai importante di assoggettare la genitrice alla rigorosa cura profilattica della pletora. Nelle donne però, che

ci sono molto soggette è assai vantaggioso di ripetere il salasso nel nono mese, affine di prevenire l'*emorragia* nel tempo del mal del parto, e per facilitare questa funzione.

Allorchè poi la pletora è già formata, il salasso, essendo il rimedio sovrano per dissiparla, diviene allora di necessità, e va ripetuto a norma del bisogno. *Mauriceau* narra la storia di due donne salassate con vantaggio nel corso della gravidanza, una quarantotto volte, e novanta l'altra. Questi esempj provano, che il salasso di necessità non è pericoloso nelle gravide, ma non devono però incoraggirci a seguirli, ed è certamente molto più commendabile quel medico, che sa prevenire la pletora con un ben diretto governo, di colui, che si contenta di dissiparla col salasso, allorchè si è formata.

§ 309. Allorquando fa d'uopo ricorrere alla sanguigna, sia per precauzione, o per necessità, si deve sempre praticarla dal braccio, e conviene accingervisi con qualche cautela. *Levret* inculca il noto precetto di non procedere al salasso, che dopo terminata completamente la digestione; ed è per questo, che esso suoleva praticarlo la mattina di levata, dopo aver fatto prendere un lavativo alla genitrice il giorno avanti, e raccomandatole di mangiar poco la sera. Egli salassava la donna sempre stesa in letto, e le faceva osservare un perfetto riposo più o meno lungo, secondo l'epoca della gra-

vidanza. Nei primi quattro mesi, nei quali l'aborto è sempre più temibile, esso la faceva stare tre giorni in letto, tre, stesa sopra d'un canapè, e per altri tre giorni le proibiva di scendere e di montare le scale. Dopo il quarto mese prescriveva il riposo per sei giorni, e sulla fine poi della gravidanza, lo limitava a soli tre giorni.

La pratica di questo gran Maestro, che è molto trascurata a questi giorni, deve assolutamente servirci di norma, onde mettere la genitrice al coperto da quei disastri, che sono talvolta nati in seguito del salasso praticato senza alcuna precauzione.

La quantità del sangue da estrarsi, specialmente nel salasso di precauzione, dev'essere sempre moderata, nè giammai tale da cagionare la sincope, e neppure un grande spossamento nella macchina; onde *Manningham* c' insinua però d'esser cauti, *ne copia sanguinis larga uno tempore mittatur, quoniam effectus idem, si interpositis intervallis fiat, plerumque sequatur, et iis incomodis, quæ temere effuso sanguine oriuntur, difficile sit mederi* (1). Per verità l'arte medica è sempre più felice in togliere ciò, che avanza, che in restituire ciò, che manca, come avverte anche il

---

(1) *Artis obstetri candi compendium p.* 91.

prefato Autore: *parum enim valebunt potiones cardiacæ ad vires intempestive effuso sanguine reficiendas* (1).

§ 310. I blandi lassativi sono un'altro buon mezzo per prevenire la pletora. Questi rimedj sono stati riguardati con occhio molto favorevole nello stato di gravidanza, ma solamente in certe epoche della medesima. *Ippocrate* ne ha permesso l'uso dal quarto, fino al settimo mese, ma l'esperienza insegna, che possiamo scostarci senza timore da questo precetto, astenendosi però dai purganti drastici, il pericolo dei quali è pur troppo riconosciuto.

*Petit* inculca di astenersi ancora dalle sostanze lassative dolci, come la manna, la cassia, il tamarindi, le quali essendo troppo rilascianti, possono, secondo lui, produrre l'aborto. Quest' accidente potrebb' essere cagionato dai purganti di tal natura, nelle donne deboli e cachettiche, alle quali però non farà mai d' uopo d' amministrare catartici di alcuna specie relativamente al nostro scopo; ma in quelle robuste e sanguigne, che prendiamo adesso unicamente di mira, queste sostanze produrranno il migliore effetto. *Levret* consiglia piuttosto di non servirsi dei catartici capaci di produrre dei tormini, come per esempio il rabarbaro, i quali po-

(1) *Oper. citat. p.* 81.

trebbero risvegliare le contrazioni uterine. Esso suoleva amministrare due o tre once di manna, in cui scioglieva una dramma di qualche sale neutro; e alle donne, che vomitavano la manna, prescriveva il sale di *Saignette* (*tartrito di Soda*); ma dopo che *Petit* messe in voga in Francia la magnesia bianca, (*carbonato di magnesia*) *Levret* l'adottò nella sua pratica, e la prescriveva nell' orzata alla dose di una dramma o due, sciolta nell'acqua calda; oppure faceva prendere una mezz' oncia di magnesia la sera prima d'andare a letto, ordinando alla genitrice di mangiar poco a cena, e di prendere un lavativo nel giorno. Se il purgante non aveva operato nella mattina seguente, faceva prendere un' altra mezz' oncia di magnesia nell' istessa mattina, e ne ajutava poi l' effetto con un lavativo. Esso preferì questo catartico ad ogni altro anche nel puerperio, ed asserisce di essersene servito con molto successo nei casi di febbre e di *emorragia* uterina, che ne accompagnava gli accessi.

Il più volte mentovato *Petit* consiglia di amministrare sempre alle donne gravide un purgante nel nono mese, affine di preservarle dagli accidenti, che sopraggiungono talora dopo del parto, per causa delle impurità ammassate nel tubo intestinale. Questo consiglio dato ancora dal celebre *Puzos* è certamente utile di seguirlo riguardo a quelle donne, che sono state soggette all'indigestioni, o alla stitichezza del ventre

nel corso della gravidanza, ond' evitare lo straordinario accumulo delle materie fecali nell'intestino retto, ove può divenire causa d' *emorragia* dopo del parto, conforme abbiamo già osservato.

§ 311. Per impedire la pletora, giova ancora di favorire l' insensibile traspirazione, ed il miglior mezzo atto a produrre quest' effetto è il moderato quotidiano esercizio, fatto a piedi all' aria aperta e pura. I leggieri diaforetici possono pure impiegarsi con vantaggio, ma conviene però astenersi dal prescrivere i bagni caldi, il pericolo dei quali, quantunque sia stato esagerato dagli antichi, che gli hanno affatto proscritti nella gravidanza, e seprattutto da *Avicenna*, che li ha riguardati come *esacrabili* in quel tempo, perchè si credeva, che dilatassero il collo dell'utero e producessero l' aborto; ciò nonostante non si possono consigliare per impedire la pletora, ma il loro uso può essere solo autorizzato da cause maggiori.

§ 312. Il vitto vegetabile è finalmente un eccellente mezzo per prevenire la pletora, e deve formar sempre il primo articolo della cura profilattica della medesima, mentre un ben diretto governo dietetico basta sovente, senza altri soccorsi della medicina, per ottenere quest' intento.

§ 313. Per prevenire poi la pletora parziale dell' utero, la quale è ancora più pericolosa di

quella universale della macchina, convien fare astenere la donna gravida da tutto ciò, che può aumentare il trasporto del sangue a quella viscera. A tal fine è necessario di raccomandarle l' astinenza assoluta dall' uso del matrimonio nei primi giorni dopo la concezione, e d'inculcarlene la moderazione nei primi tempi della gravidanza, e anche presso l' epoche in cui caderebbe la solita ricorrenza dei mestrui ( quali epoche sono volgarmente chiamate rientrature di mese ); e ciò per la riflessione fatta al § 75. I semi-cupj, i pediluvj, il canto, la danza, gli sforzi della macchina, i liquori spiritosi, gli emennagoghi, i lavativi irritanti, le iniezioni simili nella vagina, devono essere nell' istessa veduta proibiti alle donne gravide, e specialmente a quelle naturalmente sanguigne. E devesi ancora altamente riprovare il costume, che regna in molte città della nostra Toscana, d' impegnare le donne, massime signore, a fare nell' ultimo mese della loro gravidanza, moti di concussione in carrozza, o in altra vettura, colla mal concepita idea di facilitare il parto, quando per verità altro non si ottiene da questi perniciosissimi movimenti, che di promuovere la formazione della pletora dei vasi uterini, e si può anche occasionare l' impropria posizione del feto nel seno materno, specialmente allorchè le acque dell' *amnio* sono molto copiose.

§ 314. Al cominciar della gravidanza, il mo-

rale della donna soffre ordinariamente dei notabili cambiamenti: non solamente la sensibilità e l'irritabilità si esaltano, ma queste proprietà, sembra, che cambino in certa maniera il loro modo d'esistere. L'osservazione prova, che nello stato di maternità le donne divengono generalmente più irascibili, più timide e sensibili, ed acquistano dei gusti, che prima non avevano, e che non esistono nell'ordine naturale, e perdono talora quelli, che formavano la loro delizia fuori di quel tempo. In questo esaltamento delle proprietà vitali, gli effetti delle passioni sono in esse assai più temibili, attesa la suscettibilità, in cui sono di risentirne più vivamente la forza. Di qui si comprende di quanta importanza sia di allontanare dalle medesime tutte quelle impressioni atte a produrre uno sconcerto nella circolazione del sangue. Giammai va loro somministrato dei motivi di collera, di spavento, di terrore, d'improvvisa gioja ec., mentre, come abbiamo già osservato, questi patemi sono altrettanti potenti cause d'*emorragie* uterine; ed allorquando alcuno di essi abbia agito sul loro morale, conviene sollecitamente prevenirne i pericolosi effetti, calmando l'agitazione, che ha risvegliata cogli opportuni ajuti della filosofia e della medicina. Il riposo nella situazione orizzontale, gli anodini, le bevande fredde, la dieta, sono sempre necessarj per alcuni giorni dopo, che la donna ha provato qual-

che viva emozione, e lo può divenire anche il salasso, se lo sconcerto è stato molto forte, e la genitrice è dotata d' un temperamento sanguigno.

§ 315. Tal' è il governo, che conviene nelle genitrici robuste e pletoriche per preservarle dall' *emorragie* uterine; ma differente n' è la cura profilattica in quelle deboli e dotate d' una costituzione linfatica, alle quali fa d' uopo prescrivere una dieta generosa, l' uso dei corroboranti, l' aria della campagna, e tutti quei rimedj, che il medico illuminato giudicherà opportuni per invigorire i solidi, senza aumentare il movimento circolatorio dei fluidi.

*Denman* consiglia i bagni di mare nella gravidanza, per prevenire l' *emorragia* nel tempo del mal del parto nelle donne deboli, che vi sono soggette, e sostiene, che possono prenderli per tutto il corso della gravidanza senza pericolo. Ma non in tutte le stagioni si possono ordinare simili bagni, nè tutte le donne sono a portata di farne uso. I bagni salati artificiali potrebbero però essere sostituiti a quei di mare, se le donne dei nostri paesi fussero accostumate al bagno freddo, come quelle d' Inghilterra.

Alle genitrici scorbutiche, le quali sono soggette all' *emorragie* uterine per la *discrasia* del sangue, oltre l' uso dei rimedj proprj a guarire lo scorbuto, si prescriveranno i farinacei e le mucilaggini, per ridonare la necessaria consistenza all' anzi detto fluido.

§ 316. È necessario poi d'invigilare, che tutte le donne gravide, di qualunque temperamento esse siano, respirino un'aria salubre, e che non si esponghino alle cause di quelle malattie, le quali possono produrre facilmente l'aborto, come i reumi, le coliche ec., alle quali, manifestandosi, bisogna far fronte sollecitamente con i più validi soccorsi dell'arte.

§ 317. I gravi pericoli, che accompagnano le perdite di sangue, che si dichiarano nel tempo del travaglio del parto, rendono più che mai importante di saperle prevenire; ed avvi a quest'uopo bisogno di tutta la sagacità e l'abilità dell'ostetrico, mentre quello è l'unico tempo, in cui egli possa impedire ancora l'*emorragia* assai più fatale, che nasce dopo del parto in conseguenza delle cause insorte durante il travaglio. Le principali e più frequenti di queste cause sono, come abbiamo visto altrove, la pletora, la rottura dell'utero, e l'inerzia di questa viscera.

Nel tempo delle doglie, la paziente fa naturalmente valere le forze ausiliarie del parto, in vista di sbarazzarsi più prontamente del feto; il diaframma ed i muscoli del basso ventre si contraggono fortemente, e premono il fondo ed il corpo dell'utero, onde questa viscera, irrigidita in quel momento per l'effetto della contrazione delle proprie pareti, viene ad esercitare una pressione ancor più forte su i grossi vasi sanguigni della cavità abdominale, la quale aumenta vie-

più l'ostacolo alla libera circolazione del sangue dall' estremità superiori alle inferiori, e da queste a quelle, nelle quali è costretto a stagnare finchè sussiste l' accennata causa. Nelle donne poco sanguigne, questo momentaneo ristagno non produce alcun tristo effetto, ma non è così in quelle pletoriche; la faccia si accende in esse, gli occhj scintillano e sembrano uscire dalle loro orbite, provano delle leggiere vertigini, ed in alcune sopraggiunge il vomito, l'*epistassi*, le convulsioni, e talvolta anche l' apoplessia. Il polso è duro, vibrato, irregolare, o intermittente. Le contrazioni dell'utero sono intanto poco vigorose, il collo di questa viscera è duro e resistente, nè si dilata in proporzione dell'intensità dei dolori; le parti esterne della generazione sono rigide e turgide.

In questo stato di cose l'*emorragia* si dichiara, nel tempo del travaglio, oppure dopo del parto, come suole più frequentemente accadere, per causa dell' ingorgo sanguigno dell' utero. Un salasso dal braccio fatto per tempo previene, o dissipa nel momento gli accennati fenomeni, favorisce la pronta espulsione del feto, e toglie la disposizione all'*emorragia*. L'utilità di questo rimedio in tali circostanze non è contrastata da alcun pratico, ed è poi necessario di ricorrervi subito, poichè esso diviene inefficace, o nocivo nell'*emorragia*, che nasce dopo del parto, come abbiamo al suo luogo avvertito.

§ 318. Per impedire la rottura dell'utero conviene, che l'ostetrico usi la più grande attenzione nel rimuovere le cause, che possono produrla; ed è necessario, che raddoppj la sua vigilanza riguardo a quelle donne, le quali hanno ricevuto nel tempo della gravidanza, delle percosse sulla regione del basso ventre, che occupava allora l'utero, mentre in queste genitrici accade facilissimamente la rottura di quella viscera nel luogo contuso nel tempo delle doglie del parto, conforme ha sovente dimostrato una funesta esperienza. Per impedire questo luttuoso accidente, egli deve procurare, che la partoriente non prenda delle cattive posizioni nel letto, e che non si dibatta nè si divincoli, come fanno talvolta alcune donne naturalmente irascibili, le quali divengono furibonde nel tempo del travaglio del parto, a causa dell'atrocità delle doglie; ed è necessario di applicare fortemente, nel tempo di ciascuna doglia, la palma di una mano sulla contusa regione uterina, affine di aumentarne in quel momento pericoloso la resistenza, onde non si strappi; ma quando l'anzi detta regione è rimasta dolente per il rimanente della gravidanza, e che il dolore diviene più forte nel travaglio, è sempre più prudente di terminare il parto artificialmente appena, che lo stato del collo permette cotale operazione. Queste genitrici hanno bisogno di una particolare assistenza anche nel corso della gra-

vidanza dopo la sofferta percossa, e la condotta, che tenne Alfonso *Leroy* riguardo a una di queste, merita di essere conosciuta ed imitata (1).

---

(1) „ È poco tempo, *racconta questo medico* „ *ostetrico*, che una donna venne da me a do- „ lersi d' una contusione, che ella aveva rice- „ vuta sul ventre esssendo gravida di sei mesi. „ Poco dopo ella áveva visto gonfiarsi questa „ parte, la quale in seguito tornò nel suo stato „ naturale: indi aveva vomitato, e poi spurgato „ del sangue. Io non la perdei più di vista nel „ rimanente del corso della gravidanza. Le feci „ applicare su l'abdome degli spiritosi aromatici „ e dei tonici; prescrissi dei frequenti salassi, „ specialmente nel tempo, che il suo ventre dive- „ niva dolente e si gonfiava. Esaminai attenta- „ mente lo stato e il tuono del fondo dell' utero; „ impiegai tutti i mezzi proprj a impedire il tra- „ sporto del sangue a questa viscera e il distacco „ della placenta, e mantenni libero il ventre. „ Quando arrivò il momento del parto, siccome „ la regione offesa dell' utero era rimasta do- „ lente per tutto il tempo della gravidanza, e „ questo dolore diveniva più forte nelle doglie, „ vidi che conveniva terminarlo artificialmente „ per timore, che l' utero non si strappasse nel „ tempo d' una contrazione nel luogo, ove aveva „ ricevuto la contusione, di cui la gravidanza „ aveva impedito la risoluzione. Il collo di que- „ sta viscera essendo dunque bene rammollito „ e dilatato, ruppi le membrane dell'acque,

Quando l'orifizio dell'utero presenta della resistenza, o il feto è in una posizione da non poter venire naturalmente alla luce, conviene calmare l'impazienza della genitrice, obbligandola a moderare le forze ausiliarie del parto, finchè l'orifizio non è sufficientemente dilatato, per procedere all'estrazione del feto. Per accelerare poi la dilatazione di detta parte dell'utero, si ricorrerà al salasso, se la donna è pletorica; alle fomente sulle parti genitali esterne, alle iniezioni ammollienti nella vagina, e all'uso dei vapori, qualora la tensione dell'orifizio dell'utero non permettesse di praticare il metodo di *Puzos*. Gli oppiati sono pure utili in simili casi.

Se i vizj delle parti molli della generazione sono di ostacolo al parto, fa d'uopo accingersi per tempo alle necessarie operazioni che insegna l'arte ostetrica, per toglierli di mezzo.

§ 319. Quando il mal del parto è troppo vigoroso, e la testa del feto minaccia di traversare l'orifizio dell'utero, mentre non è bene ammollito e dilatato, conviene usare l'attenzione, oltre a fare moderare gli sforzi della partoriente, di sostenere con due dita la testa del feto nel tempo delle doglie, onde impedire, che il di lei

---

„ andai in traccia dei piedi ed estrassi il figlio
„ vivente. In tal guisa io mi sono opposto alla
„ *emorragia* interna e alla rottura dell'utero.
„ *Oper. cit. p.* 64.

brusco passaggio non fenda il collo dell' anzi detta viscera, per cui potrebbe nascerne una pericolosa *emorragia*.

§ 320. Per prevenire l'inerzia dell'utero dopo del parto, e le sue funeste conseguenze, fa d'uopo, che l'ostetrico si accinga di buon' ora a rimuoverne le cause (§ 230.) specialmente nelle genitrici, che sono soggette a quest' accidente.

Allorchè dunque il mal del parto è così vigoroso da annunziare una subitanea deplezione della cavità uterina è necessario, che ei ne moderi la forza; se per ottenere questo intento non basta l'impedire, che la paziente faccia valere le forze ausiliarie del parto, va preso il partito di rompere le membrane dell' acque, prima, che l'orifizio dell'utero sia dilatato a sufficienza per dar passaggio al feto. Questo espediente opportunamente praticato è il migliore per allungare il travaglio del parto, perchè si toglie il più valido mezzo, che la natura impiega per dilatare l'orifizio dell'utero; e giova ancora per dar luogo alla cavità di detta viscera di diminuire gradatamente di capacità.

Allorchè poi l' utero è oltremodo disteso, e il mal del parto è lento, conviene animarlo, e procurare che la cavita uterina si contragga, a misura che si sbarazza di tutto ciò, che contiene. Per ottenere il primo intento giova moltissimo di far passeggiare la genitrice per la camera, di darle a bere di tempo in tempo qual-

che bicchierino di vino generoso, come d'Alicante, di Malaga ec. Rianimate così le forze dell' utero, si farà rientrare in letto la paziente, ove si continuerà ad invigorirle per mezzo delle fregagioni fatte sul basso ventre colla mano asciutta, o bagnata in qualche liquore stimolante, come l'acquavite ec., finchè il travaglio non sia nel suo pieno vigore, ed il collo dell'utero alquanto dilatato: allora si procederà alla rottura delle membrane dell' acque più in alto, che è possibile, affinchè scolino lentamente, per dar luogo all'utero di contrarsi poco a poco sul feto, procurando sempre di mantenere l' energìa delle doglie con i mezzi accennati. Quando poi il collo uterino è convenientemente dilatato, si deve ultimare il parto colla mano, procedendo in questa operazione lentissimamente, affine di dar luogo alla cavità dell' utero di contrarsi a misura, che resta vuota.

§ 321. Ultimato in tal guisa il parto, l'ostetrico deve avere la precauzione di palpare il corpo dell' utero, e d' introdurre due dita nella sua cavità, per accertarsi dello stato di quella viscera, e se vi rimangono altri feti. In quest'ultimo caso converrebbe condursi come nel parto del primo figlio, qualora l' utero, essendo cessata la causa della sua straordinaria distensione, non avesse acquistato un sufficiente vigore da sbarazzarsi naturalmente del secondo feto.

Se dalla mollezza poi del globo, che forma

l'utero dopo del parto, si conosce che non è perfettamente contratto, conviene praticare le fregagioni sul basso ventre, finchè non ha acquistata la sua ordinaria durezza. Allora si applicherà la permanente fasciatura compressiva abdominale, nel modo che la pratica *Millot*. Questo metodo è il miglior mezzo per assicurare la contrazione dell' utero dopo del parto, nè va mai trascurato non solo in quelle genitrici, che sono minacciate dall'inerzia, ma in quelle ancora nelle quali è semplicemente temibile quest'accidente, e gioverà moltissimo di associarvi l' uso della tintura di cannella, e dei tonici.

Nell' istessa guisa conviene diportarsi, allorchè la placenta è rimasta in questi casi intieramente adesa all'utero, lasciandone l' espulsione alla natura; mentre, finchè detta massa carnosa rimane in quello stato non può nascere l' *emorragia*, nè vi è per conseguenza alcun pericolo nell' aspettare.

*Denman* consiglia di lasciare la placenta nella vagina finchè la partoriente non siasi calmata, e ristorata alquanto dalle sofferte pene, e che l' utero non sia stabilmente contratto. *Da parecchj anni a questa parte*, dic' egli, *mi sono prescritto la regola di non ritirare dalla vagina la placenta naturalmente, o artificialmente separata, che un' ora dopo la sua espulsione dalla cavità uterina, e sono convinto, che per questo mezzo*

*i morsi sono meno forti, e che vi è infinitamente meno a temere l'emorragia, che estraendo o ritirando subito quel corpo* (1). Ma la compressione esterna dell' utero per mezzo della fasciatura circolare, mi sembra più efficace per assicurarne la contrazione, e assai meno incomoda di questa pratica per la paziente. D'altronde seguendo questo metodo non possiamo assicurarci se dopo l' uscita della placenta dalla cavità dell'utero, vi sono rimasti altri corpi estranei; esame, che non deve giammai trascurarsi, onde potere prontamente estrarre detti corpi, per impedire l'*emorragia*, cui darebbero luogo.

§ 322. Per opporsi al rovesciamento dell'utero conviene avere sempre la precauzione di sostenere il feto nella sua uscita dalla cavità di detta viscera, specialmente in quelle donne, che hanno il bacino piuttosto ampio, e le parti esterne della generazione molto rilasciate, nelle quali accadono facilmente i parti precipitosi. Queste genitrici vanno fatte mettere per tempo in letto, per evitare, che partorendo in piedi, il feto non cada per terra, e tiri seco il fondo dell'utero.

Se nel tempo del travaglio del parto si osserva la testa del feto scendere alquanto in ciascuna doglia, e quindi risalire appena cessata, ciò, che può farci concepire il sospetto, che il cor-

(1) Oper. citat. T. II. p. 395. trad. franc.

done umbilicale sia originariamente troppo corto, o divenuto tale per essersi attorcigliato intoro al collo, o a qualche altro membro del feto (1), bisogna star bene attenti, affine di procedere al taglio di detto cordone appena, che la testa è uscita fuori della vulva, onde impedirne la rottura, e per prevenire il rovesciamento dell' utero, o il prematuro distacco della placenta, e la consecutiva *emorragia*.

§ 323. Tali sono le precauzioni, che devono usarsi per impedire l'*emorragie* uterine nel corso della gravidanza, nel tempo del mal del parto, e dopo del parto, quando l'ostetrico è chiamato per tempo, onde poterle praticare. Ma allorchè ei giunge troppo tardi presso la malata, o che i suoi tentativi sono stati inefficaci per allontanare dalla medesima questo accidente, dopo di averne ottenuta la guarigione, deve principalmente occuparsi d'impedirne la recidiva. Per ottenere questo intento è sopratutto necessario di continovare per qualche tempo l' uso di quei rimedj, per mezzo dei quali giunse ad arrestare l'e-

---

(1) Bisogna però avvertire, che questo fenomeno, che presenta sovente nel tempo del parto la testa del feto, il più delle volte è prodotto dalla resistenza delle parti genitali esterne come suole accadere nelle primipare, e in quelle donne, che partoriscono in età avanzata.

*morragia*, e di fare osservare un perfetto riposo nella situazione orizzontale alla malata.

Se l'*emorragia* si è manifestata nel corso della gravidanza, ed apparteneva al genere delle attive, basta per impedirne la recidiva, il riposo per qualche settimana, combinato agli altri mezzi già accennati, per prevenire la pletora. Ma se la perdita era passiva, qualora sia riuscito di sedarla coi soccorsi della terapeutica, è necessario che la genitrice stia in perfetto riposo fino al termine della gravidanza, essendo questo l'unico mezzo, su cui si possa fondare qualche speranza di condurre il parto a termine, conforme n'è una prova una osservazione di *Puzos*. Questo celebre pratico essendo pervenuto a sedare un'*emorragia* passiva in una donna verso la metà della sua gravidanza, la fece restare in letto per un mese dopo, nè le permesse in seguito di uscire dal suo appartamento, che dopo del parto, il quale accadde felicemente all' epoca ordinaria.

È necessario inoltre di allontanare dalla genitrice tutte quelle cause, che possono produrre questo accidente.

Molte precauzioni abbisognano per impedire la recidiva dell' *emorragia* per inerzia. Non basta di avere provocata la completa contrazione dell' utero, ma bisogna procurare, che questa viscera resti nel medesimo stato, mentre accade talvolta, come abbiamo già altrove osservato, che l'utero dopo di essersi contratto, ricade nella inerzia.

Per prevenire questo nuovo accidente non solamente si deve continuare per qualche giorno l' uso dei presidj. con i quali si pervenne a guarire tal malattia, o di quelli, che vi si sono sostituiti, come la compressione dell' utero per mezzo della fasciatura circolare, ma conviene fare osservare un perfetto riposo per qualche settimana alla puerpera, proibendole rigorosamente qualunque, benchè minimo, sforzo. A quest' effetto si procurerà di tenerle costantemente il ventre obbediente, per evitare la pericolosa pressione degl' intestini sul fondo dell' utero, che avrebbe luogo negli sforzi, che la donna sarebbe obbligata di fare per sbarazzarsi delle feccie. Nel tempo istesso conviene amministrarle i corroboranti per attuonare la di lei macchina.

Gli amari, l' acque marziali, i vini generosi forestieri, i brodi stretti, le gelatine, i farinacei, l' uova a bere, l' aria della campagna, ed il moderato esercizio, sono dei rimedj eccellenti per riparare alla mancanza dei fluidi, e delle forze della convalescente, e per dissipare i molesti e lunghi incomodi, che lascia l' *emorragia*.

*Fine della Seconda ed ultima Parte.*

# INDICE

DELLE MATERIE CONTENUTE IN QUESTO SECONDO TOMO.

*Fine dell' Indice del secondo, ed ultimo Tomo.*